

الطب النفسي



الدكتور
ابراهيم كاظم العظماوي

الجمهورية العراقية
وزارة الصحة
الهيئة العامة للتعليم والتدريب الصحي

مبادىء
الطب النفسي

تأليف
الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي
اختصاصي الأمراض النفسية
عضو كلية الأطباء النفسيين الملكية
M. B. CH. B., D. P. M., M. R. C. Psych.

الطبعة الاولى
١٩٨٤

القسم الاول

المقـدمة

معنى الصحـــة النفسيـــة

العلم سمة من سمات هذا العصر .. وســلاح يســتعين به الأنســان لتطوير حياته .. وتحقيق رفاهيته ... وضمان مســتقبل مشرق لأجياله المقبلة .. وأعدادها أعداداً سليما .. لتواجــه تحــديات الحياة في عصر الذرة .. وأستكشاف الفضاء وسيادة الألكترون . فالعلم وسيلة متقدمة لفهم الأنسان والحياة .. بشكل أفضل .

لقد سادت مفــاهيم العلم كل جــانب مــن حياتنا .. فــأتسعت دائرة المعرفة لتمتد من مدارات الكون والفضاء الى مكامن النفس البشرية .

لقد واكب مجتمعنا مسيرة الحضارة الأنســانية .. فــأستقى منهــا ورفدهــا .. وعمل على فتح الأبواب .. والنوافذ .. والعقول لكل مــا هــو علمي .. ومفيد ، بهدف بلوغ الحياة مراتب متقدمة من الرقي والتقدم .

إن اعتماد العلم كوســيلة للنهــوض .. ســيؤدي الى مجتمــع عصري متطور ، أن المجتمع الجديد .. لا يمكن أن يتحقــق الا بأعداد الأنســان الجديد المستنير .. ، وهــذا يتطلب فهمــا علميا لمعــالم شـــخصيته .. وتفكيره .. وسلوكه .. وطموحه .

إن سلاحنا الفعال في هذا المســعى هــو علم النفس الحــديث ... ومــا يعتمده من أساليب علمية .. وتجريبية في تحليل وفهم وتقــويم ســلوك الأنسان في كل مرحلة من حياته ..

إن الأجيال التي تعيش المراحــل الحــاسمة في عملية التطــور الأجتماعي والأقتصادي لابد أن تعاني مــن وطــأة تأثير المتغيرات في نمط الحياة ، وقد تكابد كثيراً من أجل اللحاق بعجلة التطور ، أن هــذا

الأمر يفرض عليها ضرورة التسلح بقـــدر كبير مـــن التكيّف الفعّـــال ، والتفاعل السريع مع معطيات الواقع الجديد .

إن محصلة التطور الأجتماعي والأقتصادي والثقافي في كل مجتمع .. تؤدي الى حالة خاصة .. ووضع متميز .. ، وهـــذا الوضـــع المســـتجد يفرض على الأنسان انواعاً من الصراعات النفسية .. بعضـــها صراع مع القيم والمعتقدات والأعتبارات القـــديمة .. وبعضـــها مـــع الذات .. والطموح والرغبات .

إن الأنسان يجب أن يعيش حداً مناسباً من التوازن النفسي والبدني والعاطفي .. في كل مرحلة من مراحل التطور الأجتمـــاعي .. وينبغـــي عليه أن يحافظ على هذا التوازن في حدود معقـــولة ومـــألوفة في البيئة الأجتماعية الجديدة ، إن نجاح الأنسان في هـــذا الســـعي يؤدي به الى حياة مستقرة .. ومثمرة .. ومفيدة .

إما أخفاقه في حفظ التوازن النفسي .. في أية مرحلة من الحياة فقـــد يؤدي به الى المرض النفسي .. وما يفرضه من معاناة للفرد .. ومكابدات للعائلة والمجتمع .

إن دور الطب النفسي الحديث في حياتنا .. هو مساعدة الأنســـان على التكيف الفعال .. والحفـــاظ على درجـــة ممتازة مـــن التوازن النفسي والعاطفي .. والعمل على استمرار التناغم .. والنظام في أبعـــاد الحياة النفسية .. والأجتماعية والأنتاجية للفرد ... ومعـــالجة المريض النفسي والأخذ بيده للعودة الى حياته الطبيعية .. وتأهيله ودعمه بما يضمن له الثقة بالنفس والحياة السعيدة المنتجة ، .

إن تقدم الأمم يقاس بما يقدمه المجتمع من الرعاية النفسية .. ومـــا يرسيه من أسس في الوقاية من الأضـــطرابات النفســـية لكل فـــرد بدءاً بالطفولة .. والفتوة .. وأنتهاء بالشيخوخة ..

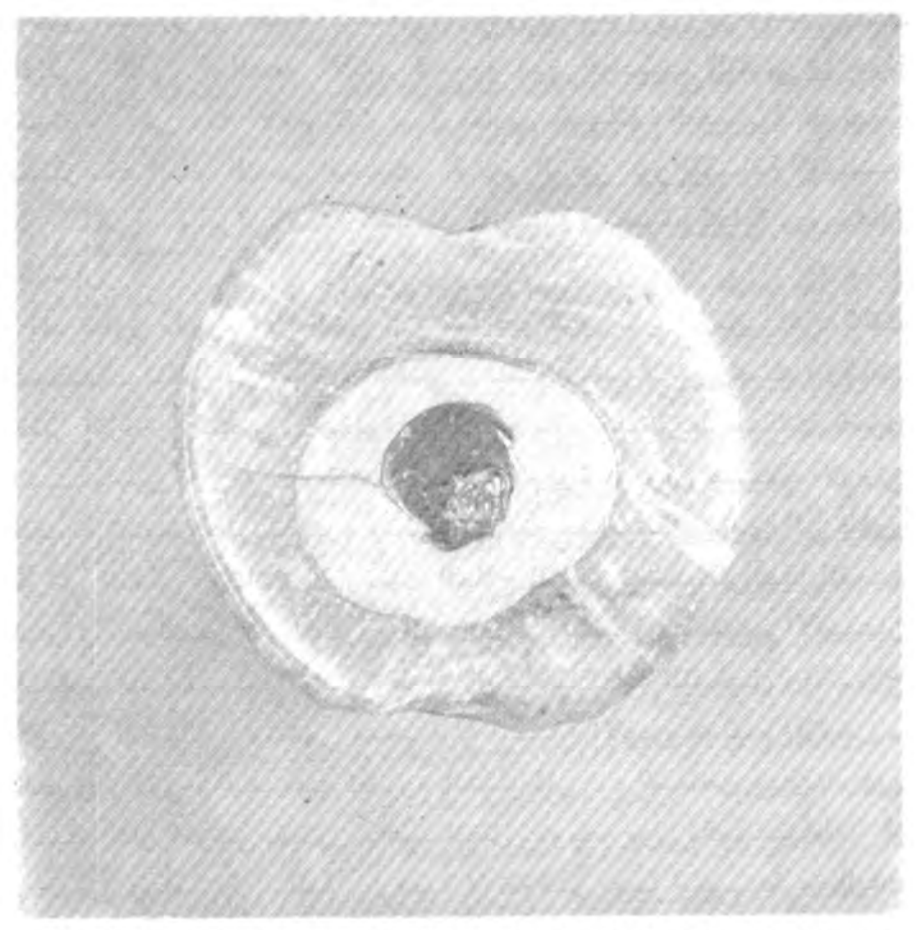
والطب النفسي هو أحد فروع الطب المهمة .. وقد عانى كثيراً .. مـــن أهمال المجتمع .. وخوف الفرد .. وتحيز البعض ضد ما ينادي به مـــن

مبادىء العلوم النفسية .. وما يطرحه من معالجات لمعاناة النفس البشرية .. لقد كابدت أجيال من العلماء والأطباء النفسيين لعدة قرون من أجل وضع الأسس العلمية المحترمة .. والقواعد الرصينة الهادفة في مجال العلاج النفسي مما أدّى الى بناء صرح الطب النفسي الحديث منزها من الخرافات والاوهام والأباطيل ، في خدمة الأنسان والمجتمع والأنسانية .

إن صمود الطبيب النفساني في وجه التحديات . والمخاوف .. وعمله المثابر الصبور في خدمة الأنسان المريض .. قد ادى الى ظهور دلائل الوعي التام .. والدعم الأكيد لأهمية دور الطب النفسي في حياة المجتمع .. فراحت الأمم تتبارى في تطوير خدماتها النفسية .. وتهيئة مستلزمات الطب النفسي الحديث .. ونشر الوعي .. والثقافة النفسية بين الناس .. وابراز أهمية العوامل النفسية في حياة وكفاءة .. وسعادة الأنسان .

لقد تطور مفهوم الأمراض النفسية عبر قرون من الزمن .. فقد كانت المجتمعات تنظر الى المرض النفسي .. نظرة خوف .. وشك ، وكانت تعتبر المريض النفسي .. مخلوقا . أصابه بلاء غامض .. فسكنت جسمه الشياطين .. وملكت عقله الأرواح الشريرة ... وأن هذه الارواح الخبيثة تسيطر على تفكيره وتصرفاته وتوجهه بشكل يؤدي الى ظهور المرض النفسي ، وكانت ممارسات العلاج النفسي تعتمد على هذا الفهم الخرافي .. وتسعى الى اخراج الشيطان المتلبس في جسم الأنسان بأساليب عديدة .. تبدأ بالتعاويذ او الدعاء للآلهة للتدخل وأخراج الارواح الخبيثة .. وتنتهي بمحاولة أيقاع الأذى بجسم المريض .. بالحرق والكي والتعذيب لطرد الشيطان .. والتخلص من شروره وأحيانا كان المرضى يقيدون بالسلاسل .. ويضربون بالسياط .. أو يحجرون في اماكن نائية .. رهيبة لا تتوفر بها أبسط متطلبات الحياة .. ويعاملون كالحيوانات المتوحشة .. بلا رحمة او شفقة .

وكانت بعض المجتمعات القديمة تتبنى أفكاراً مماثلة عن السحر .. وترى امكانية معالجة المرض النفسي بالسحر .. والخرافات .. وكان بعضها متطرفاً في موقفه من المريض النفسي .. اذ كان الموت جزاء من تحل به الارواح الخبيثة .. ولا ينفع معه السحر في طرد الشياطين من جسده . لقد ظلت هذه المفاهيم الخاطئة والممارسات الشاذة سائدة لفترات طويلة .. ولا يزال بعضها عالقاً في أفكار العامة وبعض المتعلمين الى يومنا هذا .. (شكل رقم ١) .



شكل رقم ١ ــ الخرزة التي تطرد الأرواح الشريرة والشياطين في الخرافات

وفي العصور الوسطى .. حاول بعض رجـال الدين .. أسـاليب أكثر أنسانية في طـرد الأرواح الشريرة المزعومـة مـن أجسـاد المرضى المعذبين .. فكانوا يستخدمون الأجراس .. والطبول .. والشموع لأخافة او أغراء الارواح الشريرة بترك جسم المريض .. فيلجـأون أحيانا الى الرقص الجماعي .. او قراءة التعاويذ والطلاسم .. وأقـامة المراسـيم الخاصة والصلاة في المعابد في مزيج من التصـورات السـحرية الدينية بهدف شفاء المريض النفسي . (شكل رقم ٢) .



شكل رقم ٢ ــ الساحر او العراف الذي يعالج الأضطرابات النفسـية بالشـموع والحشرات والأعشاب والتعاويذ ، مرحلة غابرة في تاريخ الطب النفسي

لقد ظل هذا الأسلوب في العلاج سائداً لفترة طويلة في أوربا وأجزاءاً أخرى من العالم حتى ظهــرت أفــكار أكثر أنســانية في النظـــر الى الأمراض النفسية والأنسان المريض ، ومــن الطــريف أن أولى بذرات الطب النفسي زرعت بجهود رجل .. لا هو بالطبيب .. ولا هو كاهــن .. وانما تاجر شاي يدعى وليم توك William Tuke* فقد أنشأ هذا الرجل منتجعاً في منطقة يورك في أنكلترا في بداية القــرن التاســع عشر لأيواء ومعالجة المرضى المصابين بأمراض نفسية وعقلية مزمنة ، ونتيجة لهذه الخطوة الهامة في تاريخ الطب النفسي ، تغيرت نظرة المجتمع جزئياً الى المرض النفسي .. مما أدى الى أعتبار الأنسان المصاب بمرض نفسي او عقلي .. مريضاً يحتاج للعــلاج الطبي ، لقــد كان منتجــع توك .. اول مســتشفى في تلك المرحلة .. وتميز بحســن أدارته وخـــدماته الطبية المنتظمة وقد طوّر أحفاد توك هذا المســتشفى ليصــبح النواة الأولى في الخدمات النفسية الحديثة .

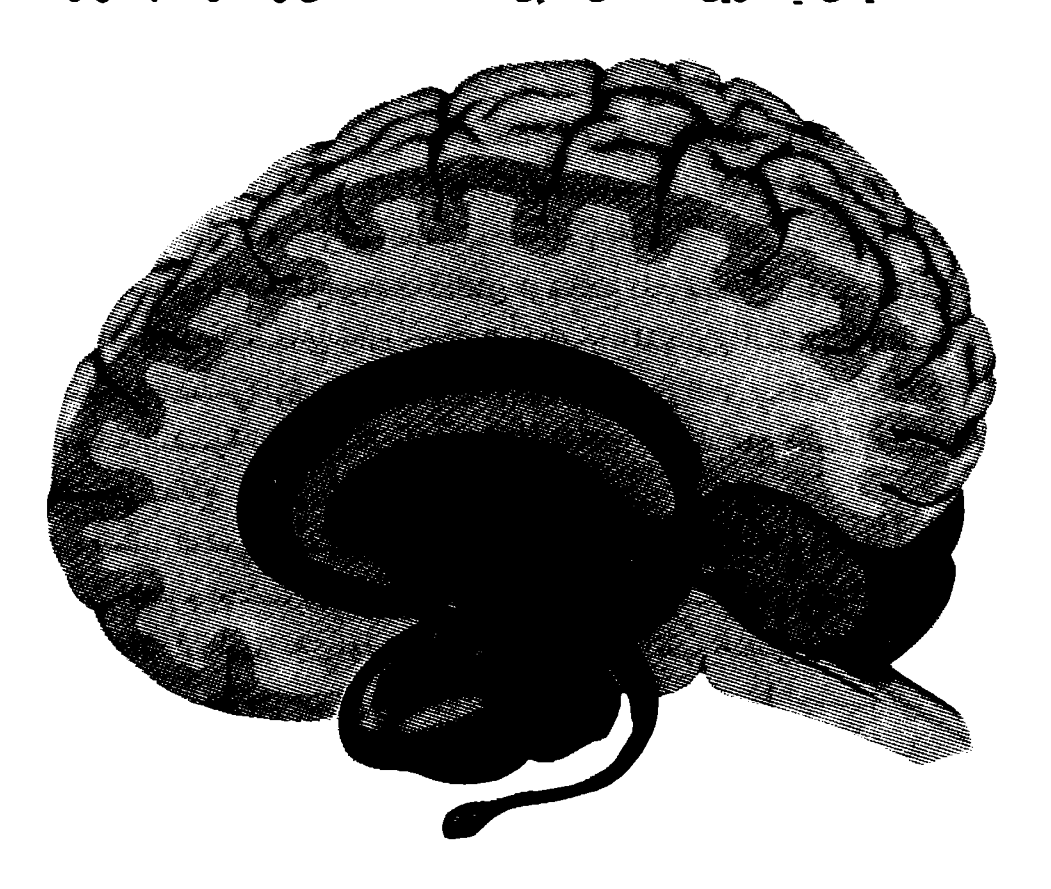
اما في فرنسا فقد كان للطبيب المعــروف فيليب باينيل Philippe Pinel أثر مشهود حيث قام أيام الثورة الفرنسية .. بأطــلاق سراح خمســين مريضاً عقلياً كانوا مقيدين بالســلاسل والأصــفاد في أحــد الســجون الفرنسية وعالجهم علاجاً روحياً ومعنوياً وقــد تلاحقــت التطــورات الحديثة في الخدمات النفسية في كل مكان ... ووضــعت الأسس العلمية للطب النفسي الحديث (شكل رقم ٣)

إن أعتماد الطب النفسي طــرائق متقــاربة في عمله لفــروع الطـــب الآخرى .. وأتباعه أسلوب البحث العلمي المتواصل والتتبع والدراســة الميدانية المثابرة قد أدى الى صفحة جديدة مشرقة .. فأصبحت الحالات والأمراض النفسية التي كان لا يرجى لها شفاء .. ولا يبنى لها أمل ..

★ [illegible]
[illegible] الفترة وفي سنة ١٧٩٢م فتح توك [illegible] وقام باينل بجهوده المعروفة

أمراضا مألوفة .. تجد العـلاج المناسـب والرعاية الأنسـانية الطبية والأجتماعية في جو من التفاؤل والأمل بهدف الشـفاء .. والعـودة الى الحياة الأعتيادية الجميلة .

إن النفس والجسم حالتان مندمجتان ، فلا يمكن الفصل بين النفس والجسم وأعتبار النفس كيانا منفصلا عن الجسـد .. او تابعا له .. أو جزءا منه ، فالنفس والجسـم جـانبان هـامان وهمـا الركيزتان الأساسيتان في تكوين الأنسان .. إن انفعالات النفس وامـراضها تؤثر



شكل رقم ٣ ــ الدماغ وأجزاؤه المتخصصة هي مصدر الأنفعالات والأضطرابات النفسية والعقلية .

على الجسم .. وأمراض الجسم وحالاته تؤثر في النفس وأنفعـالاتها . وهذا التداخل والاندماج هو ما يحسه كل أنسان طبيعي في كيانه مـن وحدة الذات .. وحدة العقل والجسم ،

إن هذه الحقيقة تبدو واضحة في حالة المرض ، ففي كل مـرض بدني يصيب الجسم .. كالتهاب الرئة .. او الحمى الشديدة ، او حالات تسمم الجسم نجد بالأضافة الى الأعراض البدنية ، اعراضا نفسية واضـحة كتشوش الشـعور وأضـطراب الذاكرة .. والتفـكير والعـواطف والمشاعر ، . وبالطرف الآخر .. نجد كثيراً من الأمراض النفسية تُظهر اعراضها كخلل في الجسم او بعض اعضائه ، كمـا يحـدث في مـرض الكآبة .. او القلق النفسي .. او الرهـاب مـن اعراض بدنية كالتعـرق واضطراب دقات القلب ، والقـيء ، وفقـدان الشـهية والوزن ، وآلآم الجسم .. وضعفه .. ونحوله ،

وفي بعض الأمراض يحدث تداخل اوضـح بين مـدار الطـب النفسي ومدار الطب الجسدي وأدى هذا الى ظهور المفهـوم الحـديث للطـب النفس جسـمي (Psychosomatic Medicine) والذي يختص بعـلاقة الحالة النفسية بالمرض العضوي أو بوظائف الأعضاء .. حيث يعـالج الجسم بعلاج النفس .

إن الطب النفسي الحديث يعتمد في بعض ممارساته العـلاجية على عدد مـن العلوم الآخـرى كعلم النفس .. وعلم الأجتمـاع .. وعلم الكيمياء وغيرها . أن ابرز دور لهذه العلوم في مجالات الطب النفسي هو دور علم الأجتماع .. فكثير من الأمراض النفسـية .. ذات منشـأ أجتمـاعي .. حيث يكون للعوامل الأجتماعية أثر مباشر في حالة المريض النفسـية .. وقد يكون التأثير الاجتماعي النفسي★ عاملا مسببا او معجلا للأصـابة بالأضطراب النفسي ، فالبطالة .. وسوء ظـروف السـكن .. والأحباط

★ [illegible] التأثير الأجتماعي النفسي

بالحب .. والفشل في الزواج أو العمل .. وفقدان الأحبة والأعزاء .. وخسارة المال أو الجاه .. والعجز عن تحقيق الطموح .. وغيرها من العوامل الأجتماعية قد تؤدي الى ضغوط نفسية هائلة عادة ما تسبب المعاناة .. والصدمات .. والمرض النفسي ،

إن الطب النفسي الحديث يأخذ بالأعتبار والحساب مكابدات الأنسان على المستوى الأجتماعي والعائلي ويسعى دائما لتأمين حياة مستقرة وظروف اجتماعية ومعيشية مناسبة للأنسان في حالتي الصحة والمرض .. ان مجالات الطب النفسي في حياتنا كثيرة ومتنوعة .. منها تسليط الضوء على الأنسان في طفولته .. وشبابه .. وشيخوخته ، ومعرفة وفهم معاناته .. وانفعالاته .. ومواقفه في كل مرحلة من الحياة .. وكما يقول ما سلو : «إن كل المعضلات التي تواجة البشرية اليوم من حرب .. وسلام ونظام وفوضى ، واستغلال وتآخ .. وفهم وسوء فهم .. وسعادة وشقاء وحب وكراهية ـ جميعها يكمن حلها في ضوء فهم الطبيعة البشرية فهما جيداً . «كما وان لعلم النفس أفاقا واضافات مفيدة في فهم طبيعة كل مرحلة من حياتنا وفي كل زاوية من زوايا حياتنا اليومية .. في البيت والمدرسة والعمل ،





شكل رقم ٤ ـ المدارس الطبية اليونانية في القرن التاسع والعـــاشر الميلادي كثير من مناهـجها وممارساتها كانت من المصادر العربية والأسلامية

دور الطب العربي والأسلامي

كان للطب العربي والأسلامي اثر هام في تطور الطب النفسي والعلوم النفسية والأجتماعية .. والشـــواهد التاريخية على ذلك كثيرة .. فقـــد تميز العرب قبل الأسلام بممارسات علاجية وتمريضية منظمـــة ومفيدة خـــاصة أثناء فترات الأوبئة والحـــروب والغـــزوات .. ورغم أن تلك الممارسات مبنية على أساس التجربة لا العلم .. فقد . ادت دوراً هـــاماً في تكريس مفاهيم علمية حديثة .. فعزل المريض .. بعيداً عن أهله .. في حالات الأمراض المعدية كالجدري والطاعون ، والأهتمام بغذاء ونظافة المريض . والعناية في الجروح .. وتجبير الكســور .. والرضـــوض .. ، واستخدام الأعشاب والمواد الكمياوية في معالجة كثير مـــن الأمـــراض وغيرها امثلة على هذا التوّجه العلاجي وكان العرب يهتمون بالجوانب النفسية في علاج هذه الأمـــراض، وهناك شـــواهد تاريخية في الشـــعر العربي والتراث على ذلك ،

إن بزوغ فجر الأسلام في الجزيرة العربية .. كان نقـــطة مضـــيئة في تاريخ الطـــب النفسي ، فقـــد جـــاء الدين الأســـلامي الحنيف بمبادىء سامية .. وقيم أنسانية نبيلة .. فكرّم الأنسان .. وفضله على المخلوقات الأخرى .. واعطى النفس البشرية قيمة فريدة .. وجعلها آية يتفكر بها الناس .. فتقول الأية الكريمة «أو لم يتفكروا في أنفسهم ..» . فـــالتفكير والتأمل في النفس، البشرية كان دعوة من الله للبشر حتى يعرفوا عظمـــة الخالق .. وقيمة وكرامة الأنسان ، إن النفس والروح والعقل مفـــاهيم جادة جاءت في القران الكريم لتكرس تصوراً نفسياً وروحياً خـــاصاً .. يمكن أعتباره مدرسة متميزة في علم النفس والطـــب النفسي الحـــديث ، فما ذكر بالآيات البينات من أشارات واضحة عن .. النفس المطمئنة .. والنفس اللوّامة .. والنفس الأمارة بالسوء .. هي أساس لفهم كثير من نظريات الطب النفسي الحديث .



شكل رقم ٥ ـ جزء من مخطوطة الطبيب العـربي حنين بن أسـحاق في طبيعـة الدماغ ومنافعة وأثرة في الأمراض النفسية والبدنية

ان الدراســات التاريخية والتراثية تشــير الى ان الأطباء العــــرب والمسلمين قد توصلوا في صدر الأسلام الى أرساء مبادىء أســاسية في علاج امراض النفس واتبعوا طرائق واساليب في جمع المعلومــات عن حالة المريض .. والتأمل في سلوكه .. وتفكيرة .. ومن ثم معالجة المرض النفسي .. ومتابعة حالة المريض لفترة من الزمن .

وما أتبعه أجدادنا الأطباء الأوائل من منهج في علاج أمراض النفس يكاد يكون مطابقا لما نتبعه في الوقت الحاضر من طرائق في التشخيص وأحيانا في العلاج .

لقد كان للفتح الأسلامي .. وانتشار الرسالة الاســلامية أثر هــام في تداخل الحضارة الاسلامية والعربية مع حضارات أخــرى كحضــارة الأغريق ، فطرح الأطباء المسلمون ما عندهم من مفــاهيم عن النفس ــ واستمعوا لمفاهيم الآخرين في هذا الشأن .. وساهم في هذا الأمتزاج .. حركة الترجمــة التي قــام بهــا بعض الأطباء العــرب عن الأغريقية كالطبيب العربي عيسى بن علي ، وحنين ابن أسحاق العبادي ، ويوحنا بن بختيشوع وغيرهم ،

إن ما قدمه أطباء وفلاسفة الأغريق من مفاهيم في العقل .. والروح .. كان ذا أثر لفترة معينة من تاريخ الطب النفسي ، اذا كان ابو قــراط .. وارسطو وآخرون يعتبرون العقل هو وظيفة الدماغ .. ويدعون لمعالجة المرض العقلي بمعالجة الدماغ ، ولكن كان للأطباء العرب والمســلمين كالفارابي والكندي .. وابن سينا .. آراء ونظريات مختلفــة في تفســير النفس .. والعقــل وعلاقتهمــا بالجســم ، وقـــد تميزت بعض الأراء الفلسفية للفلاسفة العــرب بتأكيدهــا على قــدسية النفس البشرية .. واندماجها فيما بعد مع الخـــالق ومــن ابرز العلمــاء المســلمين الذين درسوا النفس البشرية .. هــو الشــيخ الرئيس ابو علي الحســين بن عبدالله ابن ســينا .. الطبيب والفيلســوف المعـــروف (٩٨٠ ـ ١٠٢٧

ميلادية) حيث كانت له نظـرية هــامة في علم النفس .. حيث قــــدم في نظـريته خمســـة أدلة رصـــينة .. وعلمية .. لأثبات وجـــود النفس في الجسد .. ومعرفة جوهرها ..

ويعتبر العرب اول من أنشأ المستشفيات النفسية★ فلم يحـدثنا تاريخ الأغريق عن مكان لمعــالجة المرضى النفســيين ، بيد إن بعض الخلفــاء العباسين .. كالخليفة المكتفي بالله العباسي .. أنشأ مستشفيات لعــلاج المرضى وقد اوكل الخليفة المكتفي بالله العباسي أدارة شؤون المستشفى الذي شيدهُ للطبيب المعروف العالم العــربي أبي بكر محمــد بن زكريا الرازي (٨٦٥ ـ ٩٢٥ ميلادية) فكان يعالج في هذا المســتشفى المرضى النفســيون .. وكانت مهيأة بشـــكل جيد تحيط بهـــا البســـاتين .. والجداول .. وبها من وسائل الراحة .. والترويح .. والعناية والنظــافة والتغذية ما يساعد المريض على الراحـــة .. والشــفاء بعيداً عن القيود والســلاسل والأذى .. وكان الطبيب الرازي اول طبيب عربي عمــل في حقل الطب النفسي فــكان لا يهمــل الجــوانب النفســـية في كل علة ، واستخدم أساليب نفســية متطــورة في علاج مــرضاه .. كأســـتخدام الموسيقى في علاج المرض النفسي ومــن الطــريف ان نذكر ان الحــكيم الرازي .. كان يعزف الموسيقى لمرضاه بنفسه على العود وينشد معهــم كجزء من العلاج النفسي .

وقد كان للعرب مستشفيات نفسية في القرن الثامن .. والقرن التاسع الميلادي في بغــداد .. ودمشــق .. والقــاهرة ، وكان الرحــالة والزوار الأوربيون لهذه المدن العربية العريقة .. يتحــدثون عن تقــدم ملمــوس واساليب متطورة وأنسانية في معالجة الامراض النفســية والعقلية ، لا تتوفر في بلدان اوربا في ذلك الوقت . وعلى هدى التعاليم الأسلامية قام السلطان بايزيد الثاني بأنشاء مستشفى لمعالجة الأمــراض النفســية

★ كان العرب يطلقون اسم «بيمارستان» على هذا النوع من اماكن العلاج

والعقلية في مـــدينة ادر يانابولس Adrianapolis توفــرت بهـــا كل خصائص المستشفيات النفسية الحديثة من وســائل الراحــة والترويح من حدائق وملاعب وحمامات .. وكانت المســتشفى مــرتبطة بمــدرسة طبية لأعداد وتدريب الأطباء اعتمــدت بهــا مــؤلفات الأطباء العــرب والمسلمين امثال أبن رشد والرازي .. والكندي .. وابن سينا .



الرازي

ابن الرشد

ابن سينا

شكل رقم ٦ ـ العلماء والأطباء العرب والمسلمين الأفذاذ وضــعوا معــظم أسس الطب الحديث

إن هذا الكتاب جزء من أهتمام المجتمع العراقي المعاصر بالحياة النفسية للأنسان ويهدف نحو فهم جيد .. وخبرة أفضل لكوادرنا التمريضية والطبية والأيدي المساعدة الأخرى العاملة في مجال الطب النفسي الحديث ، إن المعرفة والخبرة في حقل الصحة النفسية لاتحتاجها المرضة النفسية فحسب ، بل تحتاجها كل يد تمتد للعمل في خدمة الأنسان المريض في كافة حقول الطب الوقائي والعلاجي ،

إن المعرفة العلمية لطبيعة النفس البشرية وانفعالاتها ، وفهم جوانب التكوين النفسي للأنسان ، ودراسة تأثير العوامل الوراثية وظروف البيئة .. المسببة للمرض النفسي ، جهد مفيد يؤدي بدورة الى خلق وعي علمي هادف لأهمية الجوانب النفسية في حالتي الصحة والمرض :

إن المرضة .. كالطبيب لا ينبغي لها ان تكتفي بأكتساب المعلومات النظرية والحقائق العلمية من الكتاب فقط ، ولكنها يجب ان تدعم ذلك بالخبرة العملية والممارسة اليومية ، بالعمل مع المرضى من الأطفال .. والشباب .. والشيوخ الذين يعانون من الأمراض والأنفعالات النفسية .. لتبقى شمعة مضيئة تبدد اليأس والظلام .. وأبتسامة مشرقة تفرح القلوب والنفوس ،

المؤلف

الفصل الاول

اسباب المرض النفسي

إن الأنسان مخلوق رائع يتسم تكوينه بوحدة الجسم والنفس .. فما يؤثر في الجسم يؤثر بالنفس وما يُمرض النفس .. يُمرض الجسم .. ولكن امراض النفس وحالاتها غير امراض الجسم وعلاتة .. فكل له أسبابه رغم تداخل هذه الحالات .. وتفاعلها . فعندما يصاب الجسَم بمرض .. يفكر الطبيب بسبب واحد ادى الى المرض ومضاعفاته فيبحث عن الجرثوم .. او الفيروس .. او السم الذي سبب المرض ، ولكن عندما تمرض النفوس .. فلا يمكن في كثير من الحالات تفسير المرض بسبب واحد .. فالأرجح انها حدثت نتيجة تفاعل مجموعة من العوامل والأسباب . إن هذه العوامل التي تؤدي الى المرض النفسي قد تكون واضحة ومباشرة .. وقد تكون كامنة .. وغامضة ،

ويمكن تقسيم العوامل المؤدية او المسببة للمرض النفسي الى:

١ ــ العوامل التكوينية والموروثة ــ العوامل الوراثية ــ الشخصية الأنسانية .

٢ ــ عوامل البيئة الخارجية ، النفسية والأجتماعية والمادية .

٣ ــ امراض الدماغ العضوية وأعتلاله ،

العوامل الوراثية :

ان العوامل الوراثية ذات أهمية خاصة في ظهور المرض النفسي والعقلي فدراسة عائلات المرضى النفسين عادة ما تشير الى وجود أفراد آخرين في العائلة يعانون من ذات المرض أو من حالة مشابهة

اخرى ، وقد تلاحظ هذه الظاهرة في اجيال متعاقبة في العائلة .. ومن أصولها الى فروعها ، إن هذه الدلائل وغيرها تشير الى وجود عناصر وراثية .. وأستعدادات تكوينية عند بعض الناس للأصابة بالمرض النفسي ، ويؤيد هذا الرأي ، دراسات وبحوث أجريت على بعض الأطفال التوائم المصابين ببعض الأمراض النفسية .

فالتوائم .. كما نعرف نوعان .. النوع الأول : التوائم المتجانسة : * (Uniovular twins) وهما مخلوقان منحدران من بويضة مخصبة واحدة .. أنشطرت الى قسمين يتمتع كل منهما بنفس الخصائص الوراثية والتكوينية والنوع الثاني : التوائم غير المتجانسة (Binovular twins)

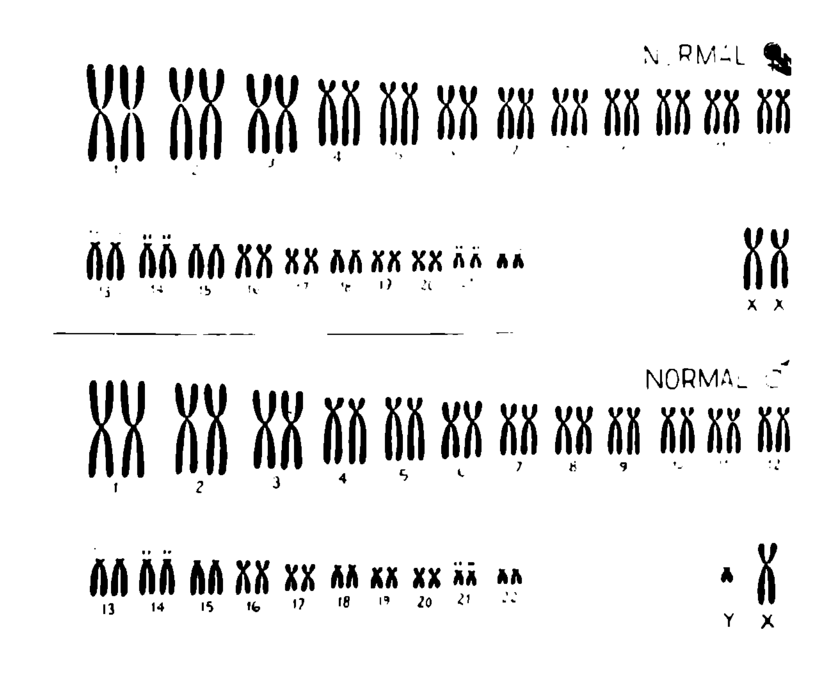
وهما مخلوقان منحدر كل منهما من بويضة مخصبة مختلفة .. فهما لا يتعديان في خصائصهما الوراثية والتكوينية أخوانهم الأخرين .. فيكونان مختلفين في استعداداتهما الوراثية كأختلاف أي أخوين متعاقبين (شكل رقم ٧)

لقد درست بعض الأمراض النفسية والعقلية على مجموعة من هؤلاء التوائم فأتضح ان مرض الفصام (الشيزوفرينيا) ينتقل ضمن سياق وراثي خاص ، فأذا كان احد التوأمين المتجانسين مصاباً بهذا المرض ، فأحتمال أصابة التوأم الثاني كبير يصل الى ٦٩٪ ، واذا كان التوأم الأول غير مصاب بهذا المرض فلا يوجد أحتمال كهذا لأصابة التوأم الثاني ، إن اهمية العامل الوراثي ينطبق على العديد من الأمراض النفسية كذهان الهوس الأكتئابي ـ الدوري .. وغيره من الأمراض ، (الجدول رقم ١) ومن الأدلة الأخرى على أهمية العوامل الوراثية في ظهور المرض النفسي ، هو وجود حالات مرضية نفسية وأضطرابات عقلية عند أقرباء المريض وأهله .. ومن درجات القرابة

---

* وقد تدعى التوائم المتجانسة (Monozygote) وغير المتجانسة (Dizygote)

المختلفة الأخرى ، بنسبة عالية تتجاوز الحد المألوف للأصـــابة بالمرض النفسي في المجتمع والبيئة المحيطة ،



شكل رقم ٧ ـ الكروموسومات وما علق بهـــا مـــن الجينات هـــي الناقلة لعناصر الوراثة من جيل الى جيل ، لاحظ الفـــرق بين كرومـــوسومات الذكر ♂ والأنثى ♀

ومن هــذه الأمثلة تتضــح أهمية العــوامل الوراثية في الأصـــابة بالامراض النفسية ، ولكن هذا لا يعني أن كل أفـراد عائلة المريض أو أحفاده معرضون للأصابة بالمرض النفسي ، فقد يكون البعض منهم غير متأثرين بوطأة العناصر الوراثية ، بسبب طبيعة أنتقال عناصر الوراثة بين الأجيال المتعاقبة ، أن أغلب أقارب المرضى النفسيين لا يعانون من مرضى نفسي بيّن وقد يكون هذا بسبب ظروف البيئة .. وضـعف التأثير الوراثي في تكوينهم ، وقوة عناصر الشخصية ،

الشخصية : هي مجمل ما يتمتع به الأنسان من خصائص فردية في التفكير والسـلوك والأنفعـال والقـدرات الذاتية .. والذهنية والبدنية والرغبات والطموح ،

إن تكامل عناصر الشـخصية واسـتقرارها تسـاعد الأنسـان على التكيف والتفاعل مع المحيط بما يضمن له حياة مستقرة وتوازن نفسي فعّال في كل مرحلة من مراحل حياته ، كما إن ضـعف او اعتلال بعض ركائز الشخصية الأنسانية يُؤدي الى الفشـل في التكيف والأسـتجابة لمتطلبات الحياة وظروف البيئة والمحيط مما قد يؤدي للأصابة بالمرض النفسي ، مثلا . ان فشـــل الأنســـان في التكيف لمتطلبات الحياة الأجتماعية ، او الحياة الزوجية والعائلية ، او مستلزمات الدراسة ، أو العمل لابد أن يجعله معرضا للأضطراب النفسي .

وفي ختام هذا الموضوع لابد أن نشير الى أن بعض العلماء يعتقدون بوجود علاقة بين متانة تكوين الجسم والمرض النفسي الذي يصـابون به ، فيرون ان الأنسان ذا الجسم النحيل والطويل Asthenic- عرضـة للأصابة بمرض الفصام .. بينما يكون الأنسان ذو الجسـم الممتليء ، متوسط الطول عريض الصدر واليدين ، عرضة للأصابة بمرض الكآبة والهوس الأنشراحـي ولا بد أن نذكر ان هــذه التصـورات عن تركيب الجسم جزء من الملاحظات العامة .. وهي ليست القاعدة التي يمكن ان يبنى عليها التشخيص السليم لحالة المريض ولكن ذكرها في هذا المجال

ضروري لأن بعض الأطباء النفسانيين لا يزال يشير اليها كجزء من تقييم حالة المريض ،

عوامل البيئة الخارجية :

ان هذه العوامل قد تؤدي الى المرض النفسي وهي تعمل من خارج تكوين الأنسان من البيئة والمحيط الطبيعي الذي يعيش به الفرد .

ا ـ العوامل النفسية والأجتماعية

ان لعوامل البيئة الأجتماعية ، ما تسببه من ضغوط نفسية أهمية كبيرة في نشوء المرض النفسي الأنفعالي ، فقد تؤدي الظروف الأجتماعية السيئة الى أضطرابات في المشاعر وانفعالات في العواطف الى درجة المعاناة والمرض .

فالبطالة .. وأنعدام مصدر الرزق .. وأزمة السكن وسوء ظروف المعيشة والعزلة الأجتماعية وفقدان شخص عزيز .. او موت قريب .. او صديق .. وضياع فرصة للترقية والتقدم بالحياة ، او فقدان المال او الجاه .. او مشاكل البيت والعائلة .. كالفراق او الطلاق بين الزوجين ، او مشاكل العمل والوظيفة وغيرها قد تسبب انفعالات نفسية حادة وشديدة .. كالخوف .. والكآبة .. والقلق والشك فأذا لم تجد هذه الانفعالات لها متنفسا او منفذا خارج النفس والشعور .. فقد تنقلب الى اعراض نفسية مرضية .. يمكن أعتبارها كتعبير او رمز لمعاناة الأنسان من المشكلة الأساسية .

ولا شك ان العوامل النفسية المسببة للمرض النفسي لها علاقة بمراحل عمر الأنسان وما يرافقها من تغييرات بدنية وعاطفية .. ومسؤوليات أجتماعية فالطفولة الأولى .. وعلاقة الطفل بأمه .. ثم الذهاب الى الحضانة .. والروضة .. والمدرسة بعيدا عن الأم والبيت ، .. وما يصاحبه من هموم الدراسة والتعلم .. والخوف من

الأخطار والغرباء .. وغيرها من الأنفعالات والألتزامات لها أثر واضح في شخصية الطفل وطبيعة أنفعالاته وسلوكه ، كما وان الفتوة والمراهقة .. ونزوع الفتى او الفتاة الى الأستقلال عن الآخرين .. وتحملهم مسؤوليات اكثر في الحياة .. وبناء المستقبل له أثر فعال في الحالة النفسية والعاطفية في هذه المرحلة ، وما يتبعها من خطوبة ، وزواج ، وحمل ، وولادة ، وتربية الاطفال ، والعمل والكسب إن هذه المراحل في حياة كل أنسان تعرضة لضغوط نفسية واجتماعية فقد يتحملها ويتكيف لظروفها بنجاح وهو في شبابه وقوته ، ولكن اذا تقدم به العمر فبلغ سن اليأس وهبوط الهمة وتضاءل نورة



شكل ٨ ـ الحياة العائلية والعاطفية المستقرة دعامة اساسية من دعائم الحياة النفسية السليمة

بالحياة .. فقد يعاني من وطأة الضغوط النفسية وقد يجد صعوبة في التكيف لظروف البيئة ..

وعندما يصل الأنسان مرحلة الشيخوخه والهرم فقد يجد نفسه عاجزاً عن تحقيق هذا التكيف والأنسجام مع الواقع الجديد .. فيصاب بالأضطراب النفسي او العقلي الذي قد يؤدي به الى التدهور السريع .

ب ـ العوامل الجسمية والطبيعية :

وهي مجموعة من العوامل الخارجية او البايولوجية تؤثر في الجسم ووظائفه فينعكس ذلك على الوضع النفسي والحسي للأنسان .. وهي ليست جزءاً من التكوين النفسي او الوراثي ، وابرز هذه العوامل .

١ ـ التأثير النفسي للأمراض والأصابات : إن الأمراض البدنية الحادة التي قد تسبب الحمى الشديدة ، او الألم .. أو الضيق .. غالبا ما تؤدي الى أختلال الوضع النفسي والحسي للمريض ، وهذا ما نلاحظه كل يوم في حالات بدنية فبعض الأمراض الفيروسية كالانفلونزا وبعض الأمراض الجرثومية كذات الرئة والتايفوئيد تؤدي الى حالة الكآبة النفسية .. بينما تؤدي الحمى الشديدة او التهاب الدماغ او السحايا الدماغية الى حالة تشوش واضطراب الوعي والذاكرة .. ويؤدي مرض السفلس الى اضطرابات نفسية وعقلية متعددة .. ومثله مرض التصلب العصبي المنتشر (D.S) والصرع وأورام الدماغ .

٢ ـ التأثير النفسي للسموم والأدوية : من المعروف أن كثيراً من المواد الكيمياوية والأدوية والسموم تؤثر بشكل مباشر على الوضع النفسي والحسي للأنسان المصاب نتيجة لحالة تسمم الجهاز العصبي وتلوث الدم .. وابرز هذه المواد المؤذية هي الكحول والذي يؤدي الأدمان عليها الى نتائج وخيمة على الصحة النفسية وحالة الجهاز العصبي ، قد تصل الى حدود الذهان الكحولي او الانفعالات الشديدة او اضطراب

وفقدان الذاكرة .

وهناك بعض الأدوية لها تأثير مباشر على التوازن النفسي للأنسان .. خاصة اذا أدمن على تعاطيها وتناولها بدون أوامـــر الطبيب ، كمـــادة المورفين والكوكائين ، والكودائين ، والهيرووين والبرومايد وغيرهـــا . ان هذه الأدوية متوفرة في الصيدليات عادة ولكن لا يتعـــاطاهـا الابعض الناس الذين هم بالأصل مضطربو النفس والسلوك والشخصية ، فيزيد أدمانهم عليها معاناتهم ومرضهم ، وانحدارهم على المستوى الأنتاجي والأجتماعي ،

إن بعض السموم والمواد الكيمياوية المســتعملة في الصــناعات او في الزراعة كتعفير الحبوب والبنور او في مكافحة الحشرات والقوارض قد يؤدي التسمم بها الى ظهـور اعراض وحـــالات نفســـية وحســـية واضطراب القدرات العقلية للمريض منها مادة الرصاص المستعملة في صناعة البطاريات والأنابيب ومادة الأرسين والزئبق العضـوي الذي يستخدم لحفظ البنور في الزراعة ، ومادة اول أوكسيد الكاربون الناتج عن الفحم وبعض مواد التخدير وغيرها .

٣ ـ التأثير النفسي لأضطراب الفعاليات الايضية Metabolic disorder

قد تحدث بعض الأضطرابات النفسية والحســية نتيجـــة اضــطراب الفعاليات الأيضية في الجسم ، ونعني بالفعاليات الأيضية هي مجموعة قدرات الجسم على تحويل وتبسيط وتحطيم المركبات والمواد المعقدة في الغذاء او الدواء او المواد الأخرى الى عناصرها الأســاسية البســيطة ليتسنى لأعضاء وانسجة الجسم الأستفادة من المفيد وطـرح الضــار والمؤذي خارجاً ، تحدث هذه الفعـــاليات في بروتوبلازم الخـــلايا وتنتج عن تأمين الطاقة الضرورية للعمليات الحيوية في الجســم . أن درجـــة أتقان وكفاءة هذه الفعاليات عنصر هام في التوازن النفسي للأنســـان ، فأذا حدث اضطراب فيها كما يحدث في مرض السكري .. فيرتفع تركيز

السكر بالدم .. او عجز الكليتين فيرتفع تركيز اليوريا بالدم او أمراض الكبد ، وفقر الدم الخبيث Pernicious aneamia او النقص الشديد في مستوى الفتيامينات بالدم .. خاصة مجموعة فيتامين بي (B.). وغيرها .. فيؤدي ذلك الى مجموعة أعراض مرضية على المستوى النفسي .

ان اضطرابات الدورة الدموية خاصة بالدماغ قد تؤدي الى اضطراب في الوضع النفسي للمريض ، وابرز هذه الحالات هي تصلب الشرايين الدماغية ، والجلطة الدماغية بسبب خثرة الدم بالاوعية الدموية الدماغية ، والنزف الدموي داخل الدماغ او ما حوله من الأغشية الدماغية . ولا بد أن نشير الى تأثير امراض القلب على الدورة الدموية داخل الدماغ وما قد تسببه هذه الأمراض من مضاعفات قد تنعكس على التوازن النفسي والحسي للأنسان .

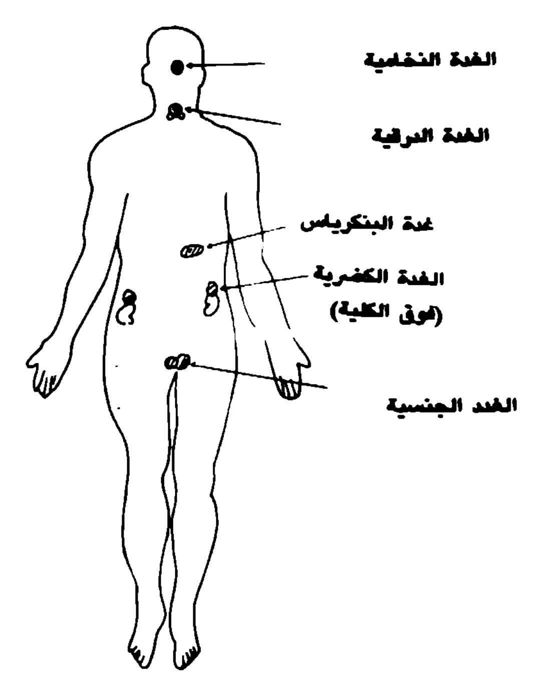
٤ ـ اضطراب الهرمونات والغدد الصماء :

توجد في جسم الأنسان مجموعة من الغدد تفرز عدداً من الهرمونات الى الدم مباشرة . ان هذه الهرمونات ذات تأثير مفيد في تنظيم فعاليات انسجة الجسم ووظائفها اذا كانت مستوياتها وفاعليتها عند الحدود الطبيعية في الدم ، ان اضطراب عمل الغدد الصماء وما يعقبه من أختلال الهرمونات يؤثر بشكل واضح على الوضع النفسي والعقلي للمريض ، كما ان الأنفعالات النفسية الشديدة تؤثر في عمل بعض هذه الغدد وهرموناتها .

إن عمل هذه الغدد .. لا أرادي .. يتحكم في عملها ونشاطها جزء من الجهاز العصبي يدعي بالجهاز العصبي اللا أرادي (السمبثاوي) ، وهذا الجهاز شديد التأثر بحالة الأنسان النفسية والعاطفية ، ومن هذا تتضح لنا أهمية هذه الهرمونات في الأمراض النفسية ولنذكر على ذلك بعض الأمثلة ..

فالغدة الدرقية ، تفرز هرمون الثايروكسين Thyroxin بمستوى

طبيعي معين ، فأذا اضطرب عملها وازداد أفرازها لهذا الهرمون ادى ذلك الى ظهور اعراض بدنية ونفسية ، كالقلق والكآبة واضطراب النوم والخوف ، اما اذا انخفض افرازها .. او توقف .. فيؤدي ذلك الى حالة من الخمول والكآبة وضعف الذاكرة والحيوية واضطراب التفكير وغيرها ، اما الغدد الجنسية في جسم الأنسان .. فهي المبيض عند الأنثى والخصية عند الذكر . يفرز كل منهما هرمونا ينظم الخصائص الجنسية وبعض الجوانب النفسية ، أن ضعف او انعدام الهرمون الذكري Testosteron من الجسم كما يحدث عند عملية الأخصاء (رفع الخصيتين) ، يؤدي الى تغييرات في شخصية الأنسان وأنفعالاته النفسية ، كما وأن رفع الرحم او المبيض عند المرأة .. يؤدي الى حالة من القلق او الكآبة .



☆شكل رقم ٩ ـ الغدد الصماء في الجسم مصدر الهرمونات

٥ ـ امراض الدماغ وأعتلاله

لقد ذكرنا في مقدمة هـذا الكتاب مـا لأهمية الدمـاغ مـن أثر في الانفعالات النفسية ، ولا ريب أن اعتلال الدماغ وما قـد يصـيبه مـن امراض قد يؤدي الى المرض النفسي وسنذكر مجموعة مـن الامـراض التي غالبا ما تسبب اعراضا نفسية وذهـانية نتجـة لأعتلال الدمـاغ واضطراب وظائفه ، ان الأضـطرابات النفسـية التي تحـدث نتيجـة اعتلال الدماغ تتشابه في اعراضها وظواهرها ، فلا تتأثر كثيرا بالبيئة والخلفية الأجتمـاعية للمـريض ، ولا لعناصر الشـخصية والتكوين النفسي ، أن اسباب أعتلال الدمـاغ كثيرة ومتنوعة ، وغالبا مـا يحتاج الطبيب الى اساليب وفحوصات متطورة لمعـرفة العلة الدمـاغية التي ادت . الى المرض النفسي ، ان ابرز الأضطرابات النفسية التي تصاحب او تعقب أمراض الدماغ هي حالات اضـطراب الوعي impairment of Cons ciousness وما يؤدي له مـن اضـطراب في السـلوك والذاكره والتفكير والعـواطف ، والأدراك الحسي وغيرهـا ، وحـالات التغير في عناصر الشـخصية والأعراض العصـابية ، والأنفعـالات الذهـانية المشابهة . للذهان الوظيفي غير مشخص السـبب (كذهـان الفصـام ، والذهان الأضـطهادي) . ولا ريب أن الذهـان الحـاصل مـع العلة الدماغية هو ذهان عضوي ،

أ ـ الشدة على الرأس : HEAD INJURY

من المعروف بالطب ان الشـدة على الرأس سـواء عند الأطفـال أو الكبار قد تؤدي الى أضطرابات نفسية وعقلية بعد الحـادثة مباشرة او فيما بعد مرور فترة من الوقت ، ان المصـاب بالشـدة على الرأس قـد يعاني من خلل واضح في عمل الجهاز العصـبي كالشـلل الجـزئي او ضعف بعض الأعصاب وقد يصاحب ذلك اضطرابات نفسـية ، ولكن في

أغلب الحالات التي نعالجها أثر الشدة على الرأس نلاحظ أن الأعراض النفسية والسلوكية في حالة المريض هي الغالبة بدون ان تكون هناك آثار عصبية عضوية واضحة ، ان الأضطرابات النفسية نتيجة الشدة على الرأس قد تكون بسبب الأذى المباشر للدماغ وتلف بعض الأنسجة الدماغية او اضطراب وظائفها .. او قد تكون نتيجة الصدمة النفسية والأنفعال الشديد الذي يصاحب او يعقب تعرض المريض للحادثة .

ب - أورام الدماغ : Cerebral Tumours,

قد تؤدي الاورام في انسجة الدماغ الى اضطرابات نفسية كثيرة منها الأكتئاب والذهان العضوي

جـ - الصرع : Epilepsy

قد يؤدي الصرع بأنواعه المختلفة الى ظهور بعض الأمراض النفسية واعتلال الشخصية وحالات ذهانية وسلوكية كثيرة .

د - التهابات الدماغ والسحايا : Encephalitis, Meningitis

أن خمج الدماغ او السحايا او خُراج الدماغ قد تظهر علاماته الأولى كأضطراب نفسي مفاجيء.

هـ - أعتلال الدورة الدموية الدماغية Cerebrovascular disorders

قد يؤدي النزف داخل الدماغ او الجلطة الدماغية او امراض الاوعية الدموية الدماغية الى ظهور اعراض نفسية وذهانية مختلفة ٠

و - امراض الشيخوخة والخرف المبكر : Senile disorders

قد يؤدي تحلل وتدهور الخلايا العصبية في الشيخوخة والكبر

او لأسباب أخرى موروثة الى ظهور أعراض نفسية وذهانية مختلفة .

ز ـ حالات آخرى في الدماغ :

قد تؤثر بعض الأمراض والسموم والأضطرابات البدنية والهرمونية على وظائف الدماغ وتؤدي الى ظهور اعراض نفسية وذهانية ، ويحدث نلك في تسمم الجهاز العصـبي بالعقـاقير والمواد الكيمياوية ، ونقص الفيتامينات واضطراب الفعاليات الأيضية وتصلب الأعصاب المنتشر ، والشلل الأهتزازي ، والسفلس ، وداء الرقص chorea وغيرها .

نوع القرابة	احتمال الأصابة بمرض الفصام مبينا كنسبة مئوية	
في ابناء المجتمع ككل	٩ر٠٪	
ابناء العم والعمة والخال والخالة	٩ر٣٪	
الأخوان من أب وام	٥ر١٤٪	
الوالدان	١٤.٢٪	
التوائم غير المتجانسة	٥ر١٤٪	
الابناء لوالدين مصابين	٢ر٣٩٪	
التوائم المتجانسة	٦٩٪	

جدول رقم (١)
يوضح أهمية عامل الوراثة
في مرض الفصام

★ هذه الارقام مستقاة من دراسة Kallman

الفصل الثاني

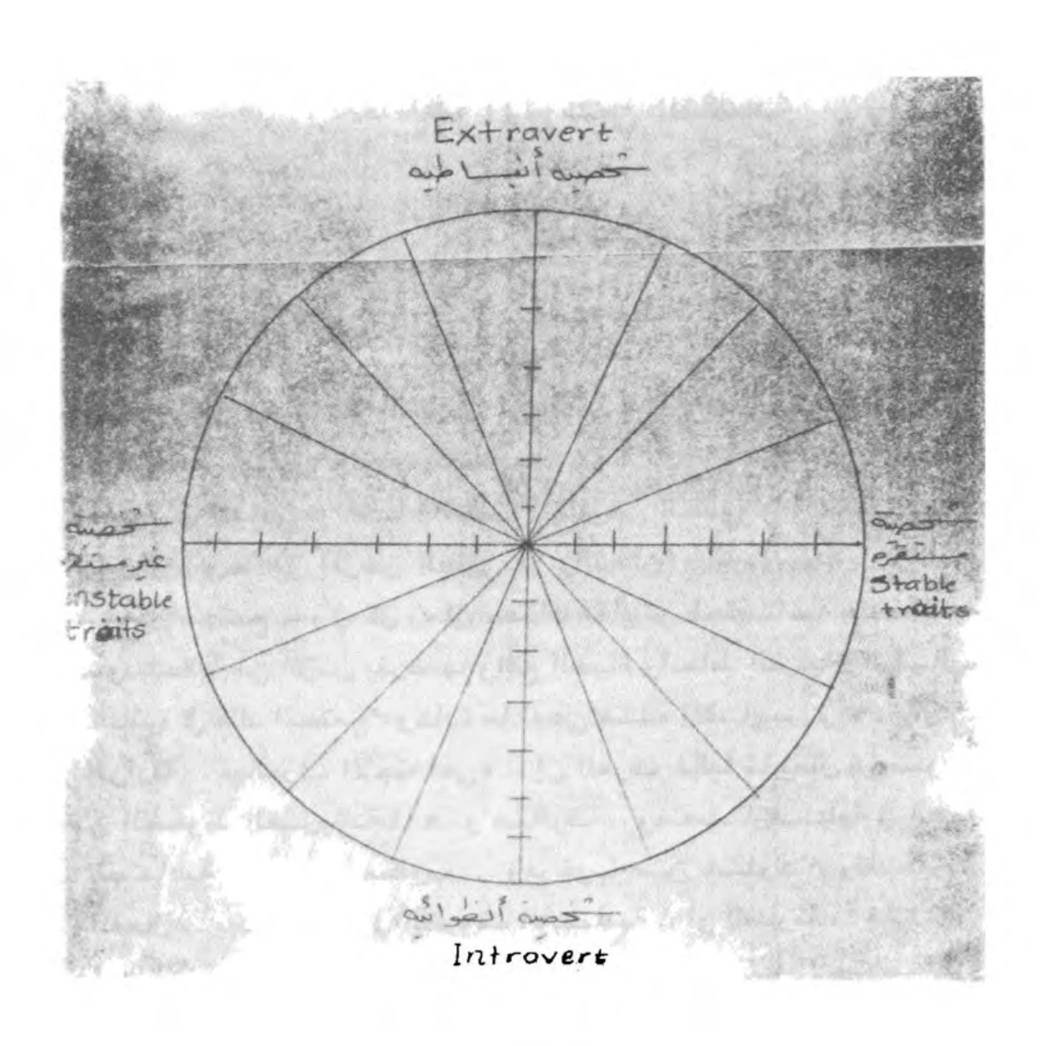
تصنيف الامراض النفسية

عندما نتحدث عن المرض النفسي ، لابد أن نمر عبر مدخلين أساسين لفهم طبيعة الأمراض النفسية ومن ثم تصنيفها وتقسيمها بما يسهل الدراسة والمعرفة .

المدخل الأول : ما هو الطبيعي ... وما هو غير الطبيعي او الشاذ في مفاهيم علم النفس والطب النفسي .

والمدخل الثاني : ما المقصود بالمرض النفسي او (العصاب) Neurosisوما هو المرض العقلي او (الذهان) Psychosis

في كل مجتمع .. وفي كل زمان ، هناك مقاييس أجتماعية واخلاقية تسود لحقبة من الزمن يفرضها واقع الحياة وأنماط التربية والتقاليد السائدة في ذلك المجتمع ، وعادة ما تدعى هذه المقاييس والأعتبارات المتوارثة .. «بالعرف الأجتماعي» .. إن العرف غالبا ما يمثل مجموعة من الخطوط العريضة لما هو مألوف .. ومتعارف علية في البيئة الأجتماعية .. وما هو مطلوب ... ومرغوب من سلوك .. وتفكير .. وانفعال .. يبديه الفرد في الظروف الأعتيادية .. او الطارئة ، . فأذا كان سلوك الأنسان ضمن المألوف والمرغوب في محيطه الأجتماعي ومنسجما مع ما هو متوقع منه في حدود الموقف او الحدث ، أعتبر ذلك السلوك طبيعيا ، وقيل عن صاحبه أنسان طبيعي ومتزن ، هذا على مستوى السلوك المنظور ، اما على مستوى التجربة الذاتية والأحساس الداخلي ، فكل أنسان يعيش في ذاته .. وفي داخله حالات شعورية وحسية وفكرية غير منظورة ، وذات طبيعة معينة ومحددة ، وهذه الحالات مألوفة .. ومعاشة يوميا .. ومتواصلة ، ويمكن اعتبارها



(منذ زمن أبو قراط حاول الاطباء تصنيف)
الأمراض النفسية وعناصر الشخصية الأنسانية
«نموذج لدراسة الشخصية»

قاسماً مشـــتركاً بين كل الناس في تلك البيئة ، ولهـــا حـــدود معقـــولة ومواصفات معروفة ، فأذا عاش الأنسان تجربته الحسية اليومية ضمن هذه الحدود والمواصفات ، فيمــكن اعتبار تجــربته الداخلية طبيعية ، وأعتيادية ، واذا كانت غير ذلك ، فتكون التجربة الحسية غير طبيعية ، وشاذة .. ومرضية . ولنورد امثلة على ذلك ..

فـــالأم .. اذا التقــت بطفلهـــا ... عرفته .. وميزته عن الأطفـــال الآخرين ... فأبتسمت له ... وتوجهــت مسرعة نحــوه ، وأحتضــنته ، وقبلته وكلمته .. ثم أخــذت بيده وذهبت به الى مــكان أمين ، ان هــذا التصرف .. والسلوك الأنســاني طبيعــي لأنه مــألوف ، ومتوقـــع .. ومرغوب ، وهو جانب منظور من سلوك الأنسان ، ومنسجم مع العرف الأجتماعي والأخلاقي ان اي سلوك آخر تقــوم به الأم تجــاه طفلهـــا سواء كان عكس ما هو مــألوف كلياً أو جــزئيا .. يمــكن أعتباره غير طبيعي .. بشكل أو بآخر .. وحسب شــدة الســلوك غير المألوف ، امـــا بشأن أضطراب التجربة الحسية والشعورية الداخلية للأنسان ، فالمثل التالي يوضح ذلك .. فالأنسان الذي ينجح في الأمتحان يفــرح ، والذي يفقد شخصاً عزيزاً يحزن ، فحالتا الفرح والحزن مــرتبطتان بحــدثين هـامين لهما معنى في حياة الأنسان فيثيران فيه تلك المشاعر فأذا حــل الفرح محل الحزن ، او الحزن محل الفرح فهــذا شــعور غير طبيعــي وشاذ نسبة للحدث وهكذا نجــد ان الطبيعــي وغير الطبيعــي همـــا أعتبارات نسبية تحكمها ظروف البيئة والحدث وقــدرة الأنســان على أعتماد السلوك او الشعور المناسب بالوقت المناسب ،

ومن الجدير بالذكر ان المقياس الأمثل للسلوك قــد يتغير مــن زمــن لآخر وحسب المحيط الأجتماعي السائد ، أما المقياس الطبيعي لمشاعر الأنسان فهو غير قابل للتغير الابحــدود ضــيقة واشــكال مقـــاربة ، فالمعهود والمألوف في وقت او مكان قد يكون غير مـــألوف او معهــود في نفس المكان .. في وقت آخر وقد يكون مألوفاً ومعهوداً في مــكان آخــر

وبذات الوقت ، وهـذا التصـور ينطبق على مفهـومنا للطبيعـي وغير الطبيعي في الطب النفسي ،

ان الدارس للأضطرابات النفسية بشكل عام لابد أن يواجه مشـكلة التفـريق بين المرض النفسي .. العصـابي (العصـاب) – Neurosis والمرض الذهاني (الذهان) – Psychosis, فرغم التداخـل في طبيعـة وشكل هاتين الحالتين في امـراض كثيرة ، الا ان التفـريق والتحـديد بينهما مبدأ أساسي لفهم وتشخيص ومعالجة كل منهما ، .

فالمرض النفسي (العصاب) هو أنفعال او اضـطراب او أنحـراف في المشاعر يعـاني منه الأنسـان بدون ان يكون له سـبب عضـوى او أضطراب بدني وغالبا ما يكون المريض به مدركاً لواقع الحـال وواعياً لخصوصية معاناته الذاتية ، ولا يدعى انفعالا نفسياً كهذا عصابا .. الا اذا كان شديد الوطأة مسـتمرَ التأثير .. يعيق الأنسـان عن مـواصلة حياته الأعتيادية .. ويؤثر على قدرته في التكيف مع الحياة والمجتمع ،

فالقلق قبل الأمتحـان .. او ولادة الطفـل الأول لا يمـكن اعتباره .. حالة عصابية لأن الأنفعـال مـؤقت .. لا يؤثر على حياة الطـالب ، او المرأة الحامل ، ويزول بزوال السـبب ، وربمـا بمجـرد الأيضـاح والتشـجيع ، ولكن حـالة القلق الدائم .. بلا سـبب او مبرر .. بشـكل متواصل وما يصاحبها من اعراض في الجسم والمشاعر .. وخوف مـن المجهول وعدم القدرة على مواصلة الحياة ومواجهة المجتمع ، يمكن ان تدعى مرضاً نفسياً .. او حالة عصابية .. او عصاب القلق .. ..

اما المرض او الأنفعال الذهاني (الذهان) فهو اضطراب او انحراف الوظائف العقلية عند المريض لدرجة خطيرة تجعله فـاقداً البصـيرة .. وعاجزاً عن فهم ومواجهة حقائق الوجـود حـوله ، وتحمـل متطلبات حياته الأعتيادية ، . وقد يحدث الذهان نتيجة آفة عضـوية ، أو حـالة تسمم بالأدوية (كالذهان الكحولي) .. او حالة اضـطراب الهـرمونات كالذهان الناتج عن خمول الغده الدرقية فيدعي بالذهان العضوي .. او

قد يصاب المريض بالذهان بدون وجود سبب عضوي في الجسم فيدعي بالذهان الوظيفي .. (كذهان الفصام ... او الذهان الأضطهادي)

ان المرض النفسي قد يتراوح في شدته بين الأنفعال البسيط او المتوسط والذي لا يعيق المرء من الأستمرار في حياته الأعتيادية ، رغم معاناته الداخلية ، وبين الانفعال النفسي الشديد الذي تظهر علاماته في سلوك ومزاج وقدرات الأنسان الأنتاجية ، فتسبب للمريض وللعائلة معاناة وأضراراً فادحة ورغم ان المريض مدرك لحالته النفسية الشاذة فهو لا يقدر على التخلص منها ، ولا يجد وسيلة للسيطرة على انفعالاته ، فيلجأ عادة للطبيب ، اما المرض الذهاني فعادة ما يكون شديد الوطأة .. والتأثير على التوازن النفسي ، يعيق الأنسان عن مواصلة حياته ، والأيفاء بمتطلبات ومسؤوليات الحياة اليومية الأعتيادية ، كالعمل والدراسة وتربية الأطفال وغيرها .. لانه فاقد . لقدرة الادراك والتميز الحكيم .. وعاجز عن اتخاذ القرارات الواقعية في ادارة شؤونه الخاصة ، ومسؤولياته الأخرى ، ان أضطرابا عقليا بهذه الشدة ، يؤدي الى سلوك شاذ يعاني منه الآخرون ، بينما يكون المريض غير مقدر لحجم مأساته وفداحة مرضه بسبب ما ينتج عن المرض من أعتلال وتدهور في شخصية المريض .. وبصيرته .

إن تقسيم وتصنيف الأمراض النفسية جهد مفيد في كل كتاب في الطب النفسي . ولا شك أن هناك كثيراً من التقسيمات والتصانيف للحالات النفسية المعتمدة من جهات علمية وجامعية متعددة ولكننا سنتبع في هذا الكتاب أسلوب تصنيف الأمراض النفسية المتبع من قبل منظمة الصحة العالمية في خطتها المعتمدة لتوحيد تصنيف الأمراض .

ومن المفيد ان نذكر في هذا الشأن .. ان الامراض النفسية المصنفة قليلة العدد .. ولكن الاشكال والصور والمضامين التي يمكن لهذه الأمراض الظهور بها .. كثيرة لاحصر لها .. فكل مرض نفسي قد يتخذ مالا نهاية له من الحالات والأنفعالات ، ان تفسير هذا الامتداد الواسع

من الانفعالات النفسية عند الناس .. يكمن في اختلاف معالم شخصية كل أنسان عن غيره .. من الناس .. ان الخبرة الطويلة وأتساع أفاق المعرفة يجعل الطبيب النفسي قادراً على فهم أشكال المرض النفسي الواحد .. وتحديد حالاته واشكاله في كل ظرف ومرحلة في حياة الأنسان .

إن الاسباب المباشرة للأمراض النفسية لا تزال غامضة .. وغير واضحة ورغم الدراسات والنظربات المطروحة في علم النفس .. والطب النفسي فلا يزال العلم عاجز عن أقتحام أسوار النفس البشرية ومعرفة اسباب مكابداتها .. ومن هذا المنطلق لا نستطيع التركيز على اسباب المرض النفسي في تصنيف الامراض النفسية والعقلية الا بقدر محدود وضمن مدار العموميات لا الخصوصيات ،

ان الامراض النفسية يمكن تقسيمها الى قسمين رئيسين حسب السبب المرضي :

١ ـ الأمراض والأنفعالات النفسية ذات المنشأ العضوي ،

٢ ـ الأمراض والأنفعالات النفسية ذات المنشأ الوظيفي أو غير مؤكدة السبب .

وسيقوم هذا الكتاب بتسليط الضوء على الأنفعالات والأمراض النفسية ذات المنشأ الوظيفي ، والتي لا يمكن تفسير أعراضها وأسبابها ومسارها وشفائها بسبب عضوي في الجسم ، وندعوها بالأضطرابات الوظيفية لأن ظاهر الحالات وطبيعتها يدل على اضطراب وأعتلال وظائف الأعضاء لا تكوينها ، اما الأنفعالات والأمراض النفسية ذات السبب العضوي ، فهي اعراض وظواهر تمثل الجانب النفسي من أمراض بدنية وآفات عضوية في الجهاز العصبي او أجهزة الجسم الآخرى ، وقد ذكرنا معظمها في شرحنا للعوامل الجسمية والطبيعية المسببة للمرض النفسي ،

تصنيف الأمراض النفسية

العصاب ، تنقسم الأمراض العصابية Neuroses الى

أ ـ القلق Anxiety

ب ـ الكآبة العصابية Neurotic Depression

جـ ـ الرهاب Phobia

د ـ الأفكار التسلطية الوسواسية Obsession

هـ ـ الهستيريا Hysteria

و ـ المراق Hypochondriasis

ز ـ حالات عصابية آخرى Other Neurotic disorders

اضطرابات الشخصية Personality disorders

الذهان ، تنقسم الامراض الذهانية Psychoses الى :

أ ـ ذهان او أنفعال الفصام (الشيزوفرينيا) Schizophrenia

ب ـ ذهان الهوس والأكتئاب ... Manic- Depressive Psychosis

جـ ـ الذهان الأضطهادي . Paranoid States

د ـ الخرف وأمراض الشيخوخة .

اضطرابات نفسية اخرى

أ ـ الأدمان على الكحول والمخدرات

ب ـ الأضطرابات والأنحرافات الجنسية

جـ ـ الاضطرابات النفسجسمية

د ـ تنانزات نادرة

هـ ـ الأمراض النفسية عند الأطفال والأحداث

التخلف العقلي



القسم الثاني

«العصاب»

الفصل الثالث

القلق Anxiety

عصاب القلق من الأمراض النفسية الشائعة والمعروفة ، وقد يحدث القلق كأحد الاعراض لمرض نفسي آخر أو مرضاً بحد ذاته ، وهو حالة شعورية نفسية تتميز بالخوف المبهم .. والترقب والتوتر .. أي الأحساس غير الواقعي بخطر قريب . ويحدث القلق بشكل نوبات عابرة .. متكررة .. او كحالة متواصلة .. ومستمرة يصحبها اضطراب بدني نتيجة الانفعال وتأثيره على الجسم .. كزيادة خفقان القلب .. وأرتجاف الأطراف .. وجفاف الفم .. وتعرق الجلد .. وغيرها من الأعراض ،



شكل رقم ١٠ ـ القلق ظاهرة شائعة بين الناس ،

إن عصاب القلق يختلف عما نألفه من حالة القلق والترقب لبعض شؤون حياتنا اليومية .. والتي هي أمر طبيعي .. سريع الزوال .. وعديم الأثر ، قد يكون ذا نفع .. وفائدة في أعداد الأنسان .. وتهيئته لمواجهة ظروف الحياة .. ومتطلباتها .. كما يحدث للطالب قبل الأمتحان .. والفتاة قبل الزواج .. والأم عند مرض طفلها .. او حاجته الى التلقيح ضد الأمراض ، . فعصاب القلق .. مرض له خصائص تكوينية وشعورية ، في معالم شخصية الأنسان المريض ، وفي جوانب تكوينه النفسي والحسي .

قد يحدث القلق بدون سبب واضح .. وقد يحدث لسبب بسيط .. او حدث عابر .. او أمر طارىء فيستمر حتى اذا تلاشت اسباب الأنفعال والخوف ، وقد يكون نتيجة .. ومظهراً من مظاهر صراع الإنسان في حياته اليومية لتأمين حاجاته .. وتأدية واجباته .. ومواجهة واقع الحياة .. فقد يحدث القلق نتيجة ظروف قاسية في البيت .. او العمل ، او أثر مرض أنسان عزيز .. او ضائقة مالية ، تسبب ضغطاً نفسياً كبيراً .. فيؤدي ذلك الى عجز الأنسان عن احتواء مخاوفة وهمومه ، فتظهر الى سطح مشاعره .. كحالة مرهقة من القلق ، وقد تكون بعض الافكار او المواقف او الظروف مثيرة لنوبة القلق لأرتباطها في ذاكرة المريض بمعان وتجارب خاصة .. مؤثرة . فرؤية القطار مثلا قد تثير نوبة قلق عند المريض الذي شاهد ذات يوم أخته بين عجلات قطار .

إن لعصاب القلق نوعين من الأعراض ، الأعراض البدنية أو الجسمية والأعراض النفسية او الشعورية ..

الاعراض الجسمية

ان بعض الاعراض الجسمية يحسها المريض داخلياً بينما يرى الطبيب او المشاهد علامات أخرى وهي نتيجة للأنفعال والخوف ، وما يؤدي له كثرة أفرازات المواد الهرمونية كالأدرينالين Adrenalin وغيره في

الدم .. إن كل منا قد يكون قلقا او خائفا لسبب ما فيشعر لوهلة بهـذه الأعراض ، ولكن المريض بعصاب القلق يعاني منها بأستمرار .. وقـد تشتد هذه الأعراض أثناء نوبات القلق ... ثم تخمد الى حين .. وتشـتد مرة آخرى في نوبة لاحقة ،

إن أبرز هذه الأعراض هي : شحوب الوجه ، وتعرق الجلد بغـزارة ، وزيادة سرعة دقات القلب ، والدوار .. والغثيان والصداع .. وارتعاش الأطراف خاصة الأصابع ، وجفاف الفـم .. وتوسـع البؤبؤ .. والخـدر .. والارهاق .. ونحول الجسم .. والشعور بالتعـب والتوتر وعدم القـدرة على الأسترخاء . وقد يعاني المريض من رغبة متكررة لأفراغ المثانه .. وربما الأسهال او المغص ، أو يصاب بحالة ضيق في الصـدر او الرقبة وصعوبة في التنفس قد تصـل الى درجـة الأحسـاس بالأختناق ، إن نوبات كهذه .. تؤدي بالمريض الى حالة توتر وخـوف ممـا يزيد حـدة القلق .. فيزداد التشنج وتشتد الأعراض ،

إن المريض بعصاب القلق قد يعـاني مـن بعض هـذه الأعراض او معظمها بين حين وآخر .. وتتراوح شدتها .. ومـدتها تبعا لشـدة نوبة القلق ، وظروف الحـالة ، وغالبا مـا يلجـأ هـذا المريض الى الطبيب الباطني .. لمعالجة هذه الأعراض ، وهو غير مدرك لأسبابها النفسـية والأنفعالية ،

الأعراض النفسية :

إن اهم خصائص عصاب القلق هو حالة الخوف التي ليس لها حدود او دوافع واضحة وقد يرقى الشعور بالخوف الى حالة مـن الرعب او الهلع بلا مبرر .. في اماكن مأهولة .. وظروف طبيعية ، وعادة ما تخمد مشاعر الخوف الى درجـة ادنى مـن عدم اسـتقرار العـواطف .. كالاحساس بالوجل . والتحسب لكل طارىء وما قد يأتي به من هـم ..

او اذى .. أو خطر ، إن القلق غالبا ما يرتبط بالأحساس بعدم الركون والأستقرار .. والنزوع للحركة الزائدة .. والشعور بالحزن ، وعدم الرضا .. وضعف التركيز وقلة الأنتباه ، والشرود الذهني ،

وعادة ما يضطرب نوم المريض . فيتميز بالتقطع والأحلام المخيفة والكوابيس المزعجة .

ولنلقي نظرة على ما كتب من خلاصة في البطاقة الطبية النفسية لمريضة مصابة بعصاب القلق ..

«المريضة .. معلمة متزوجة ، عمرها ٣٢ سنة ، ولها ثلاثة أطفال أصحاء تعيش وتعمل في مدينة بعقوبة ، كانت معروفة .. برباطة الجأش .. والجدية في العمل .. وروح المرح في البيت .. ذات قلب عطوف ، وصفات حميدة مع الأهل والأصدقاء .. وحنان فائض مع اطفالها .. وزوجها .. وتلاميذها ، وذات يوم ظهرت عليها اعراض طارئة ، فأحست بثقل في رأسها .. وبرودة في أطرافها وكانت خائفة .. غير مطمئنة ، تفكر بحالها .. وتخشى على اطفالها .. من اخطار وأهوال لا وجود لها ، ومرت الأيام وهي حائرة بأمرها ، فأشتدعليها الخوف .. وازداد بها الترقب للهم .. فكان جسدها ينضح عرقاً .. وقلبها يزداد وجيبا .. ويداها ترتجفان لا تقويان على الكتابة ، وفمها جافا .. وكانت عاجزة عن التركيز في عملها ، حزينة . سريعة الغضب ، والأنفعال : ولم يكن نومها مريحاً .. لشدة توتر أعصابها .. وعدم قدرتها على الأسترخاء .. فكانت تمضي النهار .. متعبة ، مرهقة ، خائفة ، . لقد بدأت السيدة المريضة جولة طويلة بين الأطباء ، وأجري لها مالا حصر له من الفحوصات الطبية والمختبرية وتناولت ادوية كثيرة .. بلا جدوى .. وأخيراً أحالها الطبيب الباطني الى العيادة النفسية ، فاتضح انها تعاني من حالة القلق النفسي .

الكآبة العصابية Neurotic Depression

الكآبة .. او الأكتئاب النفسي حـالة نفسـية شـائعة ومعـروفة لكل أنسان .. والكآبة العصابية هي أحـدى انواع الأكتئاب .. وقـد يكون المريض بها عصـابي الشـخصية ، ذا نزوع تكويني .. وميل طبيعـي للأحساس بالحزن والقنوط ، وفقدان للشـعور بالفـرح ، والأنشراح .. والسـعادة ، والأسـتعداد الدائم لليأس ، والشـكوى ، والتشـاؤم .. والعبوس ، والتذمر .. ويصاحب عصـاب الكآبة .. حـالة مـن القلق .. والخوف .. وسرعة الضـجر .. واحسـاس بالسـأم ، وفقـدان الرغبة بالحياة ومباهجها ،



شكل رقم ١١ الكآبة : غيوم الحزن تغطي حياة وافكار الأنسان .

قد تحـدث حـالة الكآبة عندالمريض العصـابي بلا سـبب أو مبرر واضح ، وقد تكون نتيجة أسباب عابرة ، وأمور طارئة ، وربمـا لمجـرد ذكريات حزينة أو مؤلمة .. تطفـو على سـطح الذاكرة ، وتتراوح الكآبة العصابية في شدتها بين البسيط من الأحساس بالحزن والضـيق ، الى الشديد من الشعور بالأسى والضيق الشديد والخوف الغامر .. وأنعدام الشعور بالطمأنينة .. وقيمة الحياة ، مما قد يؤدي بالمريض الى اعتبار الموت أمنية ، وخلاصا ،

إن الكآبة العصابية حالة مزمنة لدى بعض المرضى العصابين ، وهي حالة من العذاب الداخلي ، يحسـه المريض على شـكل مـزيج مـن الأعراض النفسية الآخرى ، فهو حزين .. مثقل القلب بالهموم ، يعاني من اضطراب النوم وكثرة الأحلام المزعجة والكوابيس المخيفة ، فاقداً الشهية للطعام ،

يشعر بضيق في الصدر والرأس ، ينظر للمستقبل نظرة متشـائمة ولا يرى في الحياة غير الألوان القاتمة والمواضـيع الحـزينة ، وغالباً مـا يكون ضعيف التركيز في عمله .. سريع الملل .. دائم الضـجر ، لا يقـدر على العمـل او الأنتاج يتجنب الحياة الأجتمـاعية ، فينزوي بعيداً ، منطوياً على نفسه ، سريع التأثر .. كثير البكاء ،

ان الكآبة ذات المنشأ العصابي .. حالة شائعة بين المرضى العصابين يعاني منها النساء أكثر من الرجـال ، وتبدأ نوباتهـا الأولى في وقـت مبكر من حياة المريض ، فقد تظهر اعراضها في الطفولة بعد السـنوات السبع من العمر ، حيث يكتمل تكوين معـالم الشـخصية الأسـاسية ، فيعاني الطفل من حالة ضجر .. ونوبات حزن قد تمنعه من الذهاب الى المدرسة أو اللعب ، وقد تشـتد وطـأة الأكتئاب في مـرحلة المراهقـة والفتوة ، ثم تظهـر أعراض المرض كاملة في مـرحلة الشـباب ومـا بعدها .. حيث تظهر بوادر الضـيق والتبرم لأسـباب بسـيطة ، وتبدأ نوبات الأكتئاب بالأشتداد خاصة في ظروف الحياة والدراسة والعمـل

والحياة الزوجية .

ومن الجدير بالذكر ان حالة الكآبة العصابية قد تحدث عند بعض الناس الذين لم يلاحظ في سلوكهم ومشاعرهم اعراض عصابية سابقة ، وقد تكون نوبة الأكتئاب العصابي المؤشر الأول لما كان خافياً وكامناً من جوانب عصابية في تكوينهم النفسي ، اذ ان اولئك المرضى كانوا قبل المرض يتمتعون بجوانب أيجابية قوية في شخصياتهم ، وضوابط نفسية فعالة على عواطفهم ، ومواهب وقدرات مؤثرة ظلت متغلبة في تأثيرها على الجوانب السلبية والعصابية في شخصياتهم وتكوينهم النفسي لفترة طويلة فساعدتهم في حياتهم السابقة على ضبط توازنهم النفسي والعاطفي حتى أستنفذوا كل ما لهم من تلك الطاقات النفسية ، فأصبحوا أقل تحملاً للضغوط النفسية ، وأكثر تأثراً بها ، .

إن فترة حرجة من العمر أو بعض ظروف طارئة قاهرة ، أو أزمة مثيرة ساحقة قد تكون سبباً في تصاعد الضغط النفسي الى درجة حاسمة قد يؤدي الى الأكتئاب ان الأمثلة على هذا النوع من الأكتئاب العصابي كثيرة ، أنكر ذلك الكاتب المعروف والصحفي المتألق .. الذي ألفّ مجموعة من الكتب والمؤلفات ، وكان مقروؤاً كل يوم على أعمدة الصحف ، ومتربعاً في كل ندوة تلفزيونية ، لا تخلو مجلة من اخباره ونتاجاته ولن يمر يوم بدون ان يكون له أنجاز اعلامي .. وذات يوم تعرض لمواقف محرجة وظروف صعبة ، فظهرت عليه مجموعة من الأعراض .. والمخاوف ، فراجع عدداً من الأطباء يشكو من أعراض بدنية غامضة ، وأتضح انه معافى بدنيا لكنه مريض نفسياً ، وعندما راجع الطبيب النفسي .. كتب على بطاقته الصحية «كأبة عصابية» ، إن الجوانب العصابية في شخصية هذا المريض ظلت كامنة .. خافية ، ولم تظهر بهذا الشكل الأكتئابي الا بعد أن استنفذ كل ما لديه من دفاعات نفسية في مقاومتها ،

ومن المفيد ان نذكر في هذا الشأن ، أن كل أنسان له تكوين نفسي

متميز ولا بد ان يكون فيه بذور من الأستعدادات العصابية .. قد تكون ذات فـائدة اذا ظلت كامنة .. وخـافية في شـخصية ، وأعني بهـذا ، الاستعداد الدائم لدى كل أنسان للقلق ، او الخـوف ، او الضـجر ، او الشك ، او التدقيق في الأمور والترقب للهـم والخـوف مـن المجهـول وغيره ، والذي لا يمـكن اعتباره حـالات عصـابية الا أذا تغلبت على إرادة الأنسان وأعاقته عن حياته وأحاسيسه الطبيعية .

إن الكآبة العصابية ليست بالمرض الخطير والشـديد ، ولكنهـا قـد تؤدي أحياناً الى مضـاعفات خـطيرة .. كالرغبة في ايذاء النفس والانتحار ، والادمان على الكحول وتعاطي العقاقير لفترة طويلة الامـد ان الكآبة تسبب للمـريض العصـابي معـاناة داخلية متواصـلة ، فتطبع مشاعره وحياته ، بألوان قاتمة من التشاؤم والحزن والسأم والمخاوف والقلق وتجعله غير قادر على العمل المثمر او مـواصلة الدراسـة ، او التمتع بالحياة الزوجية السعيدة ، والمريض بالأكتئاب العصابي ، كثير الشكوى ، وعندما يطمئنه الطبيب حول حالته ، يشعر بالحيرة بين شدة المعاناة الداخلية وتواصلها وبين ما يقال له مـن كلام مشـجع «واذكر مريضة عصابية .. كانت تقول لي .. لا ارى احداً يفهمني فيكم .. فـأنا أتعذب كل يوم .. ولا ينفع معي العلاج .. ليتني كنت مصـابة بمـرض خبيث .. فأموت وينقضي الأمر .. أما هذه .. الكآبة الدائمـة .. فشيء لا يطاق .. !!»

ومن المفيد ان نذكر في هـذا الشـأن ، ان الأكتئاب النفسي قـد يكون أنفعالا عابراً كنيتجة لظروف طارئة وضغوط نفسية مـؤقتة ، ان هـذا النوع من الأكتئاب يدعى «بالاكتئاب الأنفعالي» وقد يصاب به المريض العصابي او الشخص غير العصابي ، ولكن تأثيره زائلا بزول السـبب الذي ادى لذلك الأنفعـال ، ان الأمثلة على هـذا النوع مـن الأكتئاب كثيرة ، كفقدان شخص عزيز بالفـراق او الموت ، وخسـارة الأمـوال وضياع الجاه او المنصـب .. والفشـل في الامتحـان ، او الواجـب

والاحباط في العواطف والطمــوح ، وأنهيار الحياة الزوجية ، ومــرض الزوج او الأولاد .. والغربة عن الأهل او الوطن ، وفقــدان الحــرية أو الصحة الجيدة ، وغيرها من العوامل الأجتماعية والعائلية والشخصية التي تتميز بمسألة الفقدان Loss او الخسارة والأحباط ،

ان الكآبة الأنفعالية ظاهرة معروفة لكل أنسان ، الا ان بعض المرضى قد يعانون من وطائتها لفترة طويلة ، وقد تؤدي المعــاناة الشــديدة او الطويلة الى مضاعفات وأخطار على حياة المريض والعــائلة ، أن علاج هذا النوع من الأكتئاب ضرورة ملّحة لا ينبغي التردد بها .. أذ غالبا ما يهمل علاج هذا الأنفعــال الأكتئابي فيؤثر ذلك على حياة أو عمــل أو دراسة المريض .

الرهاب Phobia

حالات الرهاب هي مجموعة من الحالات العصــابية يعــاني منهــا بعض المرضى ، تتميز بأحساس شاذ .. بالخوف الشــديد الغــامر مــن اشياء غير مخيفة ، او أماكن أعتيادية مأهولة ، لا تثير أيمــاخوف عند الأخرين ، ويصاحب هــذه الحــالة .. شــعور بالقلق الشــديد ، الا ان الرهاب يختلف عن القلق ، بوجود ماهو باعث للخوف ومثير للرعب ، في نظر واعتقاد وتصور المريض ، بينما القلق أحساس بخــوف لا مبرر او سبب له ،

إن للخوف في حالة الرهاب خصائص معينة أبرزها أن الخوف خارج عن إرادة وسيطرة المريض ولا يتلائم او يتناسب مع الموقف او الواقع وعادة ما يدرك المريض أن خوفه غير معقول وأكبر حجما وتأثيرا ممــا يتطلب الموقف ، فالمريض الذي يشعر بخــوف شــديد مــن رؤية قــطة صغيرة ويحاول أن يتخذ تدابير ضدها ، او قد يهرب بعيدأ عنها وهو في

حالة هلع ورعب ، يدرك في قرارة نفسه ان حـالته غريبة وشـاذة ، وان القطة وديعة ، وأليفة ، ولا مبرر للخـوف منهـا ، لكن مـوجة الخـوف شديدة لا يستطيع المريض الوقوف أمامها .

يمكن تقسيم حالات الرهاب الى نوعين حسب طبيعتها وأسبابها :

النوع الأول : هو الرهاب لأسباب ومـؤثرات داخلية ، والخـوف هنا كامن في تكوين المريض ، كالخوف الشديد من المرض او الموت او أيذاء النفس فقد يصل الخوف بالمريض الى الرعب الشديد أثر عارض بسيط كالمغص او البرد وقد يكون الخوف ذا طبيعـة وسـواسية أو تسـلطية فيخاف المريض من رؤية السكين او الأسلحة النارية خشية أن يحـدث ما يؤدي الى إيذاء النفس او الآخرين بهذه الأدوات .

النوع الثاني : هو حالات الرهاب لأسباب خارجية .. وهـذه نوعان .. اما الخوف من سبب خارجي غير معين كالخوف من الاماكن الفسيحة المفتوحة Agoraphobia او الخوف مـن الامـاكن المغلقـة (كالبيت أو الحانوت أو الدائرة) ــ -Claustrophobia او الخوف مـن التجمعـات ومقابلة الناس ــ الرهاب الأجتماعي Social phobia. وأما الخوف من سـبب او شيء خـارجي معين ، كالخـوف مـن الحيوانات كالعناكب ، الثعابين ، القطط ، الجرذان ، وغيرهـا ، وكالخـوف مـن الظـواهر الطبيعية ، كالظلام ، والرعد ، او البرق ، او ماء النهـر او البحـر ، او الاماكن المرتفعة .

قد تبدأ حالات الرهاب في الطفولة فتتخـذا شـكالا مـن الأنفعـال والسلوك مما يؤثر على حياة الطفل في البيت او المدرسة ، وربمـا يكون ذلك المؤشر الأول الى وجود جوانب عصابية في شخصية الطفل ، واهم حالات الرهاب عند الاطفال «حالة الرهـاب مـن المدرسـة» .. وندعوهـا School phobia, وهي حالة شائعة ، حيث ينقـطع الطفـل فجـأة عن الذهاب للمدرسة ، ويبقى خائفا منزويا في البيت ، ويشـتد بة الخـوف عندما يحين وقت الذهاب الى المدرسة صباحا ، فيظل يبكي مـرعوبا ،

وقد يصاحب الخوف الشديد أعراض بدنية .. كالمغص ، والأسهال ، والرعشة .. وغيرها ،

ان ما يصاحب نوبات الرهاب من أعراض بدنية تشبه تماما ما يحدث منها مع نوبات القلق النفسي ، رغم أختلاف الحالتين في طبيعة المرضين واسبابهما ودوافعهما وطبيعة التفاعل النفسي في كل منهما .

إن الأمثلة على حالات الرهاب كثيرة ، ولنذكر حالة هذه السيدة المصابة برهاب الأماكن الفسيحة .

«فالسيدة المريضة كانت في الثلاثين من عمرها ، تعاني من حالة خوف مستمر .. كانت في بادىء الأمر .. شعوراً بالقلق والتوقع المخيف والترقب الوجل للهموم .. ثم بدأت تراودها افكار مخيفة عن احتمال سقوطها .. مغمى عليها ، او موتها المفاجيء وهي خارج البيت في الطريق او السوق .. وأشتد بها هذا الخوف حتى اصبح ملازما لها ، شديد التأثير على سلوكها الأجتماعي وعلاقاتها ، فراحت تتحاشى الخروج من البيت ، وتخلق لذلك أسبابا .. ومبررات ، . ان البقاء في البيت كان يمنحها السلام والطمأنينة ، فيختفي الخوف أو يكاد ، بينما مجرد التفكير في مغادرة البيت يثير فيها المخاوف ، . لقد أدى هذا الوضع النفسي الى حالة من التذمر والاضطراب في حياة العائلة ، وذات يوم انتابتها نوبة رعب جارفة وهي في السوق مما دفعها المراجعة الطبيب النفساني .. وقالت تصف حالها اثناء نوبة الرهاب :

كنت مرتاحة ، آمنة في البيت ، واضطررت للخروج منه لقضاء حاجة خطرت لي ، وقبل مغادرتي البيت .. انتابني القلق من فكرة الخروج .. ورحت أفكر .. مترددة .. وانا ارتدي ثيابي ، وتمالكت نفسي ومشيت في الطريق ، فبدأ الخوف يدب في مشاعري ، وازداد شيئا فشيئا فأحسست بحالات غريبة في جسمي ، اذ ازداد الضعف في ساقيّ وبدأت ارتجف ، واسمع دقات قلبي المتسارعة، وشعرت برعشة في شفتي وعضلات وجهي ، وأصطكت اسناني من الخوف ، وكان فمي جافا وحنجرتي

يابسة ومعدتي متقلصة ، وشعرت بخدر في انامليي واطرافي وصعوبة في التنفس وازداد خوفي وأرتباكي ، وأنا أعيش حالة غريبة تشبه الأحلام فقد بدت لي الاشياء والناس حولي وكأنها غير حقيقـة ، وظننت نفسي شخصاً غريباً عن ذاتي ، وكدت أفقـد وعي فـأصابني رعب شـديد .. وصرخت هلعاً .. وركضت نحو البيت .. وأنا أبكي .. ومـا ان وصـلت البيت ، هدأت حالتي ، وخف خوفي ، ثم أطمأن قلبي وانا في فراشي .

عُصاب الأفكار التسلطية

Obsessive- Compulsive Neurosis

مرض الافكار التسلطية حالة معروفة في الطب النفسي .. ، ولكنها غير شـائعة .. وتتميز بتوارد وتسـلط افـكار لا أرادية ، او رغبات قسرية أكراهية ، وبصورة متكررة .. على حيز تفكير المريض ، تدفعـه لعمـل شيء ما .. او قول وتكرار كلام او لفظ ، او تحقيق رغبة مُلحة ، ويقـابل هذه الافكار المقتحمة رغبة او ميل ارادي مـن قبل المريض لمقـاومتها وأبطال مفعولها ، وأيقاف تأثيرها ، مما يؤدي الى حالة مـن الصراع الداخلي ، والأضـطراب النفسي تجعـل المريض في وضـع مـن التوتر والتنازع المتواصل .

إن المريض يُدرك بان الفكرة المتسـلطة على تفـكيره غير واقعية أو عملية وربما غير معقولة .. وليست بذات فائدة أو هدف .. ولا تتناسـب مع الواقع .. وغالبا ما تبدو هذه الافكار .. وكأنهـا غريبة ومفـروضة على سلسلة تفكير المريض ، ولكنه لا يستطيع منها خـلاصاً ، فتخلق له

أحساساً داخلياً بالضيق والمعاناة .

إن هذا النوع من الأعراض النفسية .. قد يحدث كظاهرة او نمط في سلوك بعض الناس ، فيكون الأنسان .. مثلا شديد النظافة .. كثير الترتيب .. ملتزماً بالمواعيد .. يبالغ في الأحتراز والأحتياط لكثير من الأحتمالات .. او قد يحدث هذا الاضطراب النفسي كجزء .. وأحد أعراض مرض نفسي آخر .. كمرض الكآبة او الفصام او القلق ، فيكون جزءاً بسيطاً من الصورة ولكن قد تحدث الافكار التسلطية .. كمرض بحد ذاته ، وكحالة منفصلة عما سواها .. شديدة الوطأة .. مستديمة التأثير .. خاصة عند المرضى الذين لهم شخصيات ذات معالم وسواسية .. واستعداد للأفكار التسلطية والأفعال القسرية ،

يبدأ مرض الافكار التسلطية ، عادة ، في الطفولة ، وتكمن بذوره في شخصية الطفل ومنذ السنوات السبع الاولى من العمر ، ولكن قد تبقى اعراض المرض غير واضحة ، وخافية . وقد يعاني بعض الأطفال من صفات .. وتصرفات ذات طابع قسري ، كالنظافة الشديدة ، والرغبة في التأنق الزائد والترتيب المتواصل ، واللجوء الى غسل اليدين كثيراً خاصة اثناء اللعب ، او الكتابة ، والتدقيق في كل الأعمال الصغيرة ، والرغبة في التأكد والتأكيد على كل ما عمله وما ينبغي ان يعمله ، وغيرها من الظواهر ، . ان هذا النمط والأسلوب في السلوك يجسد ماندعوه بالشخصية الوسواسية أو القسرية ، فأذا ما تجاوز الحدود المعقولة والمألوفة في بيئة الانسان .. تحول الى حالة مرضية ، ندعوها .. «عصاب الافكار التسلطية» أو الوساوس التسلطية

Obsessional Neurosis, قد تظهر اعراض المرض في مرحلة المراهقة ، ثم تشتد وتغدو جلية في مرحلة الشباب والرشد ، مما يؤدي الى ارهـــاق المريض بالأفــكار والأفعـــال القسرية ، ويعيقـــه عن التمتع بمباهـــج الحياة ، وربما مواصلة الدراسة ، او العمل المنتج ،

ويتميز عصاب الافكار التسلطية ، بجانبين هامين ، جـــانب الفـــكرة المتسلطة ، وجانب السلوك القسري ،

الافكار المتسلطة : وهي إحساس المريض ، بظهور فكرة ، أو كلمة .. أو جملة ، أو مقطع من أغنية ، او لحن ، او نغـــم مـــوسيقي او رغبة مُلّحة في عدّ بعض الأرقام ، او إعادة آية قرآنية ، او سؤال حائر .. ذي طابع ديني ، او علمي مثل «مـــن خلق الكون .. ؟!» أو اندلاع الشـــك .. وعدم التأكد في اعمال بسيطة انجزها المريض قبل حين «هـــل اغلقـــت باب الحديقة .. ؟! ..» .. هل اطفأت المدفأة ؟ .. هـــل غســـلت يدي بعـــد الطعـــام؟ ! .. وتظـــل هـــذه الفـــكرة تتكرر .. وتتكرر .. وتدور في خيال وتفكير المريض ، وهو يصارعها كلمـــا عادت ، ويُدرك ســـخافتها وعدم جدواها .. ويسعى للتخلص منها ، ولكنها مفـــروضة عليه .. ملتصـــقة بتفكيره مما يُربك تفكيره .. وحياته الأعتيادية بمـــا يولّده مـــن ضـــغط نفسي داخلي ، وانعدام القدرة على التركيز والتفكير السليم ، ان هـــذا النمط مـــن التفـــكير الشـــاذ ندعوه «بالتأمـــل القسري» او أجترار الأفـكار ... Obsessive- Rumination. أن بعض المرضى بهـــذا المرض يعانون من هذه الأعراض والافكار .. ولا يشعر بهم أحد .. وقد تقـــف أعراض المرض عند هذا الحـــد مـــن التفـــكير ، ولكن البعض الآخـــر ،

ينتقلون الى الجانب الثاني فيقومون بسلوك قسري إضافة للافكار المتسلطة .

السلوك القسري : وهو الجانب المرئي من المرض ، والظاهر في سلوك المريض وأفعاله نتيجة تأثير الفكرة المفروضة على تفكيره ، وغالبا ما يؤدي هذا السلوك الى انخفاض حدة التوتر والضيق الداخلي ، لفترة قصيرة ،

يتخذ السلوك القسري أشكالا كثيرة ، منها رغبة المريض في لمس شيء ما لعدة مرات ، او المشي على بلاط الطريق متجاوزاً الخطوط والفواصل ، اوّ صعود الدرج .. درجتين .. او البصاق بين حين وآخر ، او الرغبة الملّحة في قراءة كل الأعلانات واللافتات التجارية وغيرها .. ثم العودة .. الى الوراء اذا فات عليه قراءة بعض منها ، ولا شك ان ابرز الأمثلة على الفعل القسري هما غسل اليدين المتكرر خوفا من التلوث وحفاظاً على الطهارة والنظافة ، وتكرار غلق الأبواب او صنابير غاز الطبخ .. والتأكد من غلقها بين حين وآخر .. إن ارتباط الفكرة المتسلطة بالعمل القسري Obsessive- Compulsive State هي أشد حالات المرض ، غالباً ماتترك المريض معوّقاً عن حياته الطبيعية ، وقد تؤدي به الى عمل خطير مخالف للقانون .. كالسرقة .. او اشعال النار وربما الأعتداء او ايذاء الأخرين بشكل قسري وبدافع الأفكار المريضة .. إن حالة هذا الشاب المريض .. خير مثال لهذا المرض ، ..

فهو شاب في التاسعة عشر من عمره ، يدرس بجامعة بغداد في إحدى كليات العلوم الأنسانية ، كان معروفاً عنه شدة النظافة .. والعناية

البالغة في المظهر .. والدقة المتناهية في ضبط المواعيد .. والحرص الشديد على الدراسة .. والأحساس العميق بالمسؤولية والواجب والأصول ، وكانت هذه صفات ايجابية مفيدة في شخصيته وسلوكه .. ولكن الأمر تجاوز هذا الحد المعقول الى ظواهر مرضية .. تجسدت في معالم شخصيته الوسواسية ، فقد بدأت بعض الافكار تتسلط على تفكيره .. وتشتد عليه .. وتدفعه للقيام بتصرفات وأفعال قسرية ، فكانت فكرة التلوث بالاوساخ او الجراثيم تفرض عليه .. بشكل متكرر .. كلما لمس شيئاً او تناول بيديه مادة .. فيبرز الشك في تفكيره .. وكأنه يقين .. «لقد تلوثت يداك .. !» ويحاول ان يقاوم الفكرة .. «كلا .. لم تتلوث يدي ..» .. فتدور الفكرة ويعود الموضوع أشد الحاحاً .. ويتكرر التفكير بالتلوث .. ويزداد المريض ضيقاً وتبرماً امام عجزه عن دفع الفكرة المتسلطة بعيداً .. والتخلص منها .. ويظل خائفاً .. مضطرباً .. حتى يضعف امام الضغط النفسي الشديد .. فيقوم بحل هذا الصراع الداخلي .. بالذهاب الى الحمام .. وغسل يديه جيداً .. فيشعر بالأرتياح .. ويتلاشى الضيق .. وتطمئن نفسه ، ولكن الى حين ..

اذ ان فكرة التلوث تعود مرة أخرى .. اذا لمس أي شيء .. فتتكرر معاناته مرة اخرى .. فيذهب ويغسل يديه .. ويبقى على هذه الحاله المرهقة .. عاجزاً عن العمل او الدراسة .. محروماً من الطمأنينة والراحة ، ومن خصائص هذه الحالة ان المريض يدرك تماماً بأن الفكرة المتسلطة نابعة من تفكيره الذاتي وليست مفروضة عليه من قوى خارجية .

الهستيريا (الرُحام) Hysteria

الهستيريا حالة عصابية شائعة ، تتميز بأنفعال نفسي وسلوك عصابي .. تحركه دوافع ونوازع ورغبات ذاتية كامنة ومكبوته في نفس المريض ، قد يكون غير مدرك لهـا . وعاجـزا عن تحقيق مراميها واهدافها .. فتظهر صراعاته الداخلية غير المحسـومة بشكل سلوك ومشاعر غريبة .. تهدف دائماً الى تحقيق منافع وأغراض شخصية ، او ربما ترمز بصورة ما الى عقدة الصراع في نفس المريض .

ان مرض الهستيريا حالة شائعة عند النساء ، وتحدث عند الأطفال والبنات الصغيرات ذوات الشخصيات العصابية الهستيرية وتتخذ اعراض المرض صورتين هامتين

- **الصورة الأولى :** اضطراب في قدرة المريض على الحركة او الأحساس في جزء او اجزاء من الجسم ،
- **الصورة الثانية :** تشوش .. وتقليص في حيز الوعي وما يترتب عليه من سلوك شاذ ،

إن كلتا الحالتين ذات منشأ نفسي أنفعالي زائل .. ولا يوجد لهما سبب عضوي او خلل وظيفي ، أذ سرعان ما تزول الأعراض بزوال المسببات النفسية .. ولا يخفى على الطبيب او الممرضة ان حالات الهستيريا قد تشابه العديد من الحالات العضوية كالصرع ، ونوبات فقدان الوعي ، والرعشة الشديدة والشلل والقيء مما يتطلب الفحص السريري الجيد لأ ستبعاد الأسباب العضوية ، ثم أجراء الدراسة النفسية والأجتماعية لكل حالة ، وأعتبار المصاب بالهستيريا مريضا نفسياً ، وليس متمارضاً ، وينبغي توفير العلاج النفسي المناسب له ، واتخاذ ما يناسب من اجراءآت لمنع حدوث نوبات الهستيريا عند المريض مستقبلا وتخفيف معاناة المريض والعائلة ، ان هذا التوّجه لعلاج وفهم .. ومواجهة ومتابعة حالات الهستيريا واعراضها لا يتحقق الا

بفهم طبيعة المرض .. واسبابة ودوافعة .

الصورة الأولى : وتدعى الحـالة الأنقـلابية . Conversion State

وهي الجانب الجسمي المرئي مـن حـالة الهسـتيريا . حيث تظهـر اعراض المرض النفسي على هيئة خلل بدني وهمي .. غير حقيقي ، اي ان حالة الصراع النفسي في أعماق النفس تنقلب الى اختلال او عجز في احد اعضاء الجسم .. وربما كله ، تحـدث حـالة الهسـتيريا بشـكل مفاجيء ، غالباً بعد أنفعال مفاجيء وشديد ، كسماع خبر محـزن ، او حدوث شجار او خلاف ، او سوء تفاهم او خصـام بين المريض ومـن حوله ، فينقل المريض الهستيري الى المستشفى تحيطه هالة ضخمة من القلق والأرتباك والأنزعاج ، والخوف عليه من الموت او الأذى ، وعادة ما يحتاج الطبيب والممـرضة الى الصـبر والهـدوء لتطمين العـائلة ، بأنعـدام الخـطر على حياة المريض وضرورة الركون الى الهـدوء والسكينة لا عطاء فـرصة للطبيب لمعـالجة المريض وأتخـاذ مـا يلزم لتأمين راحته وعلاجه ، فالمريض قد يحضر متوهماً أو معتقداً خطأ بأنه مشلول الأطراف لانه عاجز عن تحريكها .. او انه فاقد للبصر .. لأنه لا يرى ، او انه فاقد السمع .. لأنه لا يسمع ، او مصاباً برعشة شـديدة في الأطراف او الرأس ، او غير قادر على الأحساس في جانب من الجسم ، وقد يعاني من صـعوبة في بلع الطعـام ، او القـيء ، او الخـدر ، او الحركات الأرادية الشبيهة بالأختلاجات ،

وغالباً ما يجُلب المريض وهو فاقد الوعي ، او بحالة مشـابهة لذلك ، ولكن في حقيقة الأمر أنه واع .. ومدرك لما يدور حوله .. من أضـطراب وأرتباك الأهل أو الآخرين ، وقد تنتابه نوبات أختلاج في الجسم كله أو بعض منه .. شبيهة بالصرع ، ولكنها في الواقع ليست صرعاً .. ويختلف عنه أختلافاً واضـحاً .. ، ولا شـك أن هـذه الأعراض الهسـتيرية الأنقلابية تحدث عند الصغار أسوة بالكبار ، ورغم حدوثها في الغـالب عند البنات والنساء الا انها تحدث ايضـاً للأولاد والرجـال مـن ذوي

الشخصيات الهستيرية أو غير الناضجة .

إن من مزايا وخصائص حالة الهستيريا .. إن المريض عندما يعي ويواجه العاهة او المرض المزعوم .. يكون في حالة من اللامبالاة .. وربما الأنشراح رغم وجود العاهة أمام عينيه ان هذه الحالة تدعي .Belle indifference .. يقابلها بالعادة قلق شديد وخوف عارم عند الأهل خاصة الوالدين .

الصورة الثانية : وتدعى الحالة الأنفصالية Dissociative states

حيث يحدث أنفصال او أفتراق بين الوعي .. وبين السلوك .. فيقوم المريض بسلوك أو تحرك وهو غير واع ولا مستذكر له ، إن ابرز ظواهر هذه الصورة من مرض الهستيريا هو ضيق أفق الوعي وحالة الشعور بالمحيط بهدف تحقيق غرض معين كامن ، أو رغبة مكبوته .. مدفونة في أعماق النفس ، ثم ظاهرة النسيان الطوعي والظاهري .. كسلاح واسلوب عصابي يستخدمه المريض للتخلص من كل ما يثير الشجون والقلق من ذكريات وافكار وتوقعات حزينة او مؤلمة ، بواسطة الكبت

إن قصة هذه المريضة الشابة خير أيضاح لهذه الحالة :

كانت المريضة الشابة مع صديقة أثيرة على نفسها في سفرة قصيرة .. وتعرضتا لحادث مؤسف ، أذا صطدمت السيارة .. بعمود الكهرباء .. فأصيبت الصديقة بجروح في الرأس ، وظلت تنزف دماً حتى ماتت وهي بين ذراعي المريضة . التي لم تصب بأذى لكنها كانت مرعوبة ، تبكي ، وتصرخ من الهلع والخوف ، وبعد أن نقلت الى المستشفى .. وهدأت حالتها ، وعرفت مصير صديقتها بدأت تنكر انها تعرضت لحادث .. ونسيت الموضوع نسياناً مطلقاً ، ولم تعد تذكر شيئاً عنه ، وكأنه أختفى من ذاكرتها ، ثم راحت تتحدث عن أي شيء عدا تلك الحادثة ، وكانت تؤكد أن صديقتها معافاة ، ومستمرة في عملها .. وحياتها المريحة وتتحدث عنها في سرور ومرح .. بل وتتذكر عنها حكايات جميلة .. وذكات لقد تم هذا بسبب استخدام المريضة لأحد

الدفاعات النفسية الذي ندعوه بالكبت Repression للمحافظة على التوازن النفسي ، وابعاد الألم والمعاناة عن حالة الوعي .

إن هذه المريضة تعاني من حالة النسيان الهستيري ، وقد أستخدمت احدى الفعاليات النفسية الدفاعية .. (Defence Mechanisms) لأخفاء ذلك الحادث في ذاكرتها ، وطمره تحت تراب النسيان ، وألغاء تأثيرة كذكرى مؤلمة ، لتستطيع أن تحافظ على حالة قلقه من التوازن النفسي ، فالمريضة أعطت معلومات فيها ثغرة زمنية واضحة ، وكأن ما حصل بها من أحداث قد مُسح وألغي من الذاكرة بشكل متعمد ،

أما قصة المريض الثاني ، المصاب بحالة السرى Fugue فهي مثال آخر .. لأنفصال الوعي عن السلوك بدوافع هستيرية ونفسية ، فذات مرة وجد المريض نفسه في مدينة أخرى تبعد عن مدينة بغداد مائة وثمانين كيلو مترا يتجول في الطرقات بلا هدى .. او سبب ، وهو لا يدري كيف .. ومتى جاء الى هناك ، وبدا لنفسه وكأنه مُسير .. ولا يذكر شيئاً عن طريقة وصوله ومجيئه ، وأخبرهُ احدهم انه في المدينة منذ يومين .. ويسكن في فندق صغير .. وعندما راجع الطبيب النفسي .. قيل له أنها حالة «السرى الهستيري»

المراق Hypochondriasis

لا شك أن الأنسان الطبيعي يعيش حياة نفسية وبدنية متوازنة .. وقد تنتابه أحاسيس وحالات كثيرة عابرة ، كالخدر في الاطراف ، والصداع والأمساك وأمتلاء المعدة بعد الطعام ، وآلام الظهر ، والمغص البسيط ، فلا يأبه بها ، وتمر دون أن يحسب لها حساباً ، او تثير به قلقاً ، او خوفاً من انحراف الصحة ، إن أغلب هذه الأعراض المؤقتة ، حالات

وظيفية أو فـزيولوجية وليسـت مـرضية ، ولكن الناس بشـكل عام يختلفون في أستعدادهم لتحمل هذه الأعراض الطارئة ، وفي تفسـيرهم لها ، بما يتلاءم مع تكوينهم النفسي والبدني ، وتصوراتهم الشخصية عن الجسم ووظائفه في حالتي الصحة والمرض ، .(شكل رقم ١٢)



شكل رقم ١٢ المراق : الخوف من المرض الذي لا وجود له

إن بعض المرضى يعانون من حالة الخوف من المرض البدني ، لدرجة تجعلهم مرضى نفسيين يحتاجون العلاج النفسي للتخلص من الأنشغال الدائم بالجسـم وسـلامته ان هـذه الحـالة تدعى المراق Hypochondriasis, وهي ظاهرة معروفة لكل طبيب وممـرضة ، اذ ان نسبة عالية من مرضى العيادات الخـارجية في المسـتشفيات ، وعيادات الأطباء من هذه الشاكلة من المرضى ،

فالمراق .. حالة عصابية ذات طبيعة خاصة تسـبب أنشـغال المريض

المتواصل والدائم بصحته البدنية ، وربما صحته العقلية ، لدرجة الشكوى المستمرة ، والهم المتكرر حول سلامة الجسم أو جزء منه من الخلل او العيوب .. او الأمراض ، وتكون الأعراض البسيطة التي ذكرناها في بداية الموضوع مثيرة لقلقه ، وخوفه .. وتسبب له وللعائلة ضيقاً وتعباً مستمرين بسبب الارهاق والتوتر العصبي الذي يُسببه الخوف والقلق ،

ويصاحب حالة المراق .. شعور بالكآبة والقلق ، ورغم الشكوى المتواصلة والخوف الكامن في النفس من المرض ، الا أن المريض يُدرك أحيانا بأنه لا يعاني من داء في الجسم ، ولكن شكواه الدائمة مفيدة له ، أذ تجعله دائماً محط أنظار الأطباء والعائلة وهذا يخفف عنه القلق والخوف ،

ويحضرني قول الشاعر أيليا ابو ماضي .. بهذه الحالة المرضية ، اذ يقول

أيهذا الشاكي وما بك داء   كيف تغدو أذا غدوت عليلا ؟

ان المرضى العصابين ، المصابين بحالة المراق يستهلكون كميات كبيرة من الأدوية التي تعالج الأعراض والأمراض بدون مبرر كالملينات .. و المقويات والمسكنات ، والمراهم ، والمساحيق الطبية ، وربما الوصفات الشعبية ، وعادة ما يكون بأيديهم مجموعة كبيرة من نتائج الفحوصات المختبرية الطبيعية والرقوق الشعاعية السالبة ، والتقارير الطبية المختلفة ،

إن حالة المراق .. ظاهرة معروفة ، ومألوفة في كل فروع الطب ، ومن الجدير بكل طبيب وممرضة دراسة طبيعتها ومعرفة اسبابها ودوافعها النفسية .. إن المريض بالمراق .. يجوب المستشفيات والعيادات ، بما لا نهاية له من الشكاوى والأعراض ، بحثاً عن الطبيب الذي سيكتشف العلة الخافية ، إن علة مريض كهذا في النفس وليس في البدن ، وعلاجه في الوحدة او المستشفى النفسي .

الفصل الرابع

حالات عصابية اخرى

التوتر العُصبي Tension State

نذكر هذه الحالة في هذا الفصل ، لكثرة استخدام هذا التعبير من قبل الأطباء والمرضى ، وهي حالة معروفة ، تتميز بأحساس المريض الداخلي بالتوتر في بعض اعضاء الجسم خاصة الرأس والرقبة والظهر والأطراف ، وقد يشعر المريض بتوتر عام في الجسم ، مما يسبب له الضيق وعدم القدرة على الأسترخاء ، والراحة والنوم ، ومن أبرز مظاهر هذه الحالة نوبات من الصداع في الرأس او بجانب منه ، او ما ندعوه بالصداع التوتري ، وهو حالة يفترض أنها بسبب الشد العصبي في عضلات الرأس والرقبة ، (Tension Headache)، وقد يشعر المريض وكأن رأسه مشدود برباط حول فروة الرأس ، او بوجود ثقل او تشنج في الرأس او جزء منه ،

تحدث هذه الحالة نتيجة معاناة طويلة يتعرض لها المريض ، كالأرهاق الشديد والأنفعالات الحادة المتواصلة او الخوف والترقب الحذر او الصراعات النفسية الاخرى . ان تراكم مشاعر الخوف والغضب والقلق في نفس الأنسان وعدم وجود متنفس للتخفيف من وطأة المعاناة الداخلية يؤدي حتماً لهذه الحالة الشائعة ، وقد يرتبط التوتر العصبي والنفسي ، بأضطراب النوم والأحلام المزعجة ، وسرعة الأنفعال ، والحساسية المرهقة ، وفقدان الهمة ، والشهية للطعام ، واذكر مريضاً كان يعاني من هذه الحالة ، لقد كان رجلا متزوجا بأمراة عصبية المزاج ، حادة الطبع ، ولم يكن سعيداً معها لكثرة المتاعب والهموم التي تزداد كل يوم ، ومما زاد الطين بلة ان اهل الزوجة ، جاؤا فسكنوا مع هذا الرجل وزوجته ، فأصبحت المشاكل

كثيرة ومتشعبة والمريض لا يجد وسيلة للشكوى او الأحتجـاج ، فـظل يكتم الغيض والغضب والأمتعاض ، لفترة طويلة ، ثم بدأت تظهـر عليه علامات التوتر العصبي ، فكان ينتابه صداع شديد كلما دخل البيت .
وهذا الصداع ما ندعوه بالصداع التوتري .

النحول أو الوهن العصبي

Neurasthenia

حالة عصابية معـروفة .. تتميز بالتعـب الشـديد .. والشـعور بالأرهاق .. والنحول والصداع .. مع احساس بالحـزن وعدم القـدرة على التمتع بمباهج الحياة .. وسرعة الأنفعال ، والضـعف الشـديد ، واضطراب النوم ، وصعوبة التركيز واعراض بدنية آخرى ،

تحدث هذه الحالة لبعض المرضى العصابين .. فيظل المريض يعـاني من تعب شديد لا سبب له ، وقد تعزى حالة الوهن والنحـول لأصـابة المريض بأصابات فيروسية ، كالانفلونزا .. او الأرهـاق بالعمـل .. او المعاناة العاطفية والنفسية لفترة طويلة ، كحـالات الكآبة العـابرة او القلق حول موضوع معين ، .. وقد تحدث حالات النحول العصـبي عند الناس الأصحاء نفسيا لفترات قصيرة حيث يشعر المريض .. بضـعف القوة ..والوهن ، مع تعب ذهني في العمل ، وسرعة الأنفعـال والتأثر ، والأرهاق الحسي بالمؤثرات الخارجية ، كما وقد يحدث النحول العصبي عند الأطفال بعد الأمراض والاصابات والحـوادث .. فيشـعر الطفـل بنحول شديد وتعب مستمر قد يمنعه من اللعب ، او الذهاب للمـدرسة ، او الأبتهاج والفرح بالاشياء الجميلة حوله ،

ان التعب في حالة النحول العصبي اما أن يكون تعب الجسم ، وهـذا

معروف .. وشائع ، او تعب الذهن ، او تعب الدمـــاغ ، فـــالمريض عادة يقول «أن اعصابي تعبانة ، او دماغي متعب ، لا استطيع أن أفكر .. أو أركز .. ولا شك أن منشأ هذا التعب هو الأنفعـــال النفسي والعـــاطفي ، الذي يسبب أجهاداً للخلايا العصبية والأعصـــاب والفـــواصل بينهـــا واضطراب نسب المواد الكيميائية العضـــوية الموجـــودة في الأعصـــاب والخلايا العصبية ،

ويمتاز المرضى العصابيون المصابون بهذه الحالة ، بتكوينهـــم البدني الرقيق .. وضعف بنيتهم ، ودقة عظامهم ، وصغر هيكلهم ، وضعف .. وصغر العضلات ، وبطء دوران الدم بالأطراف ، وقلة الشـــحوم تحـــت الجلد ، وضعف الرغبة والطاقة الجنسية .

القهَم العصبي Anorexia Nervosa

من الحالات المعروفة والنادرة والتي لا يمكن نسيانها واختفاؤها من ذاكرة الطبيب والممرضة ، تحدث غالباً عند النســـاء ، خـــاصة الفتيات الصغيرات ونادراً عند الرجـــال ، وتمتاز بفقـــدان متواصـــل للشـــهية للطعام ، مما يؤدي الى فقدان مســـتمر في الوزن ، وضـــعف وهـــزال في الجسم ، ويلازم المريض بهذه الحالة شعور غامض بالذنب او الخـــطأ عند تناوله للطعام .. خوفاً ممـــا قـــد يتبع ذلك مـــن زيادة في الوزن ، او سمنة زائدة ، فالمريضة هنا مصابة بخوف شـــاذ مـــن اســـتعادة الوزن الطبيعي وأحتمال السمنة ، ان التفكير بالسمنة يجعل المريضة خائفة .. ومرعوبة ، وشاذة في سلوكها اليومي وموقفها من الطعام ،

تحدث هذه الحالة للفتيات الصغيرات ، وتبدأ في مرحلة المراهقة ، وقد تحدث فيما بعد عند بعض النساء اللواتي عانين من امراض نفسية او بدنية معينة ، وغالباً ما تكون المريضـــة الصـــغيرة ، الطفلة الوحيدة في

البيت ، او الشخص الأثير والمحبوب والمدلل بالعائلة .. وغالبا ما يكون الأبوان أصحاب ثقافة جيدة ، وحرص عال على صحة الطفل وتغذيته ، وأهتمام خاص بمظهرة ، ورشاقته ، وتتميز شخصية المريضة ، بجوانب عصابية هستيرية ، او قسرية تسلطية ، مع ميل للعناد وعدم المرونة في السلوك والمواقف ويعاني بعض المريضات بالقهم العصبي من صراعات نفسية وأنفعالات عاطفية شديدة قد تكون واضحة بينة .. او خافية مكتومة في نفس المريضة ، وعادة ما يكون هناك صراع حول ما يتعلق بدور المريضة .. كأمرأة ، من نضج جنسي ، ومحاسن الأنوثة والتكيف للحيض او الدورة الشهرية ، وربما الخطوبة والزواج والحمل والولادة ، ومن المعروف عن المريضات بالقهم العصبي ، علائقهن غير الطبيعية بأمهاتهن ومعاناتهن من صراعات داخلية حول الموقف من الأم ، والرغبة في أشغالها .. وكسب اهتمامها المتواصل ودفعها للتعامل مع المريضة وكأنها طفلة ينبغي الاهتمام بأطعامها والحرص عليها من الأذى ، وتدليلها ، ولا شك أن هذا السلوك غير الناضج والناكص يؤدي الى علاقة متميزة وغريبة بين الأم وابنتها المريضة ، فالأم شديدة الحنو .. والأهتمام .. وكثيرة القلق والشكوى والمريضة عنيدة ووسواسية ، وكثيرة الحركة ، قليلة الشكوى والأهتمام بما بها من هزال ، وعدم الرغبة في الطعام ، وغير مبالية في رغبات الأم ونصائح الطبيب ، ويصاحب هذه الحالة أعراض بدنية هامة أهمها :ـ

١ ـ توقف الحيض او أضطرابة نتيجة اضطراب وظائف بعض الغدد الصماء .

٢ ـ ظهور شعر خفيف يشبه الزغب على الجلد Lanugo hair

٣ ـ معاناة بعض المريضات من نوبات القيء بعد الطعام

٤ ـ كثرة الحركة والنشاط المفتعل ،

٥ ـ ظهور اعراض نقص المواد الغذائية الأساسية كنقص البروتين والفيتامينات والأملاح الضرورية لصحة الجسم وحيويته .

٦ ـ الأمساك المزمن .
٧ ـ جفاف الجلد وضمور الطبقة الدهنية تحت الجلد
٨ ـ انخفاض ضغط الدم وضعف الدورة الدموية بالأطراف .

ان علاج هذه الحالة يتطلب جهداً تمريضياً وطبياً خاصاً داخل المستشفى بهدف تنظيم معالجة وتغذية المريضة ورفع الوزن الى الحد الطبيعي ، ان التأخر في معالجة هذه الحالة نفسياً وبدينا قد يؤدي الى مضاعفات كثيرة منها محاولات الأنتحار ، والأكتئاب النفسي الشديد ،

عصاب القلب Cardiac Neurosis

إن التصور الشائع بين الناس بأن القلب او الفؤاد هو مصدر العواطف والأنفعالات ، تصور له بعض المعاني .

اذ ان الانفعالات النفسية الشديدة كالقلق والرهاب لها تأثير مباشر وحاسم على وظائف وحالة القلب والدورة الدموية ، كما وأن بعض الأعراض التي لها علاقة بعمل القلب ذات تأثير مباشر على حالة الأنسان النفسية والعاطفية ، فأثناء القلق تشتد ضربات القلب وتزداد سرعته ، وربما شعر المريض بآلام في الصدر وغثيان .. وهذه الأعراض القلبية تؤدي حتماً الى زيادة القلق ..

ان حالة عصاب القلب ... ظاهرة يعاني منها بعض المرضى العصابيين .. حيث يصاب المريض بخوف شديد من مرض في القلب فيظل قلقاً وحائراً .. واضعاً يده على صدرة بين حين وآخر .. مفسراً ما يصيبه من اعراض القلق كمرض في القلب ، ويظل هكذا أسيراً لهذا الخوف ومعذباً .. لا يستطيع الخلاص من فكرة المرض في القلب رغم كل النتائج والفحوصات التي تؤكد سلامة القلب ،

يحدث عصاب القلب لبعض الناس بعد وفاة مفاجئة لصديق عزيز ..

او قريب او احد افـراد العـائلة أثر نوبة قلبية مباغته ، وتتميز هـذه الحالة .. بأرتباط وظيفي متكرر بين الأنفعال النفسي واختلاف وظائف وعمل القلب ، فيؤثر كل منهمـا على الآخـر ، ويؤدي نلك الى اعتقـاد المريض الخاطيء ، او خوفه المتواصل .. من وجـود مـرض خـطير في القلب ، وما قد يؤدي له من تدهور الصحة ، وربما الموت المفاجيء ..

ان هذه الحالة العصابية .. تحتاج لمعالجة نفسية جـادة .. بعـد أن يكون طبيب القلب قد اعطى رأياً صريحاً بعـدم وجـود مـرضى بالقلب وانكر نلك الموظف المريض .. الذي أحيل للعلاج النفسي من أحـد اطباء القلب ، وهو يعاني من عصاب القلب ، وقـد قـابلني وهـو مـرهق .. وخائف يحمل بيده حقيبة جلدية ، مملوءة بالتقارير الطبية ومخـططات القلب والرقوق الشعاعية للصدر والقلب كلها تؤكد سلامة القلب ، فقلت له : يا سيدي أن قلبك سليم معافى .. دعني أعالجك علاجاً نفسياً» . وكم أسعدني رؤية هذا المريض فيما بعد وقـد تخلص مـن خـوفه وقلقـه وهمومه .

عصاب النفاس ـ الأمراض النفسـية اثناء الحمل والولادة

Neurotic post- partum disorders

بعد الولادة .. واثناء فترة النفاس ، تعاني مجمـوعة مـن النسـاء ، أنفعالات نفسية قصيرة الأمـد ، ذات طـابع عصـابي ، وأثر وقتي .. زائل ، قد يتلاشى بدون علاج طبي ، وقـد يتطلب زيارة الطبيب النفسي ،

اغلب هذه الحالات . تتميز برغبة المريضة بالبكاء لأسباب بسيطة وتافهة ونكريات بعيدة عابرة ، لا تتطلب هذا القدر من الأنفعال والدموع .. ويصاحب هذه الأنفعالات السريعة ، حالات من ضعف التركيز والأنتباه ووهن الذاكرة ، وصعوبة في التفكير ، واضطراب في النوم ،

تبدأ الاعراض النفسية العصابية عادة بشكل بسيط وربما غير محسوس خلال الايام الأولى بعد الولادة الطبيعية ، فتشتد خلال الاسابيع اللاحقة خاصة بعد مغادرة المريضة مستشفى الولادة ، وعودتها الى البيت ، وتحدث في الولادة الأولى اكثر من الولادات الآخرى ، لنساء نوات استعداد عصابي بسيط ، ونزوع نحو سرعة القلق .. والأكتئاب ، وابرز هذه الأعراض النفسية ، هو الأحساس بالحزن والقنوط الذي لا ينسجم مع المناسبة الجميلة ، ميلاد الطفل الأول ، بعد انتظار طويل ، فتبدأ الأم تعاني من نوبات البكاء ، وسرعة انهمار الدموع ، والقلق والخوف من المستقبل ، والشعور بالنقص ، وقلة الشأن والأعتبار ، وعدم القدرة على القيام بواجبات الأمومة ، واضطراب النوم ، والأحلام المزعجة ، ونوبات بسيطة من الهياج وعدم الأستقرار .

إن عصاب النفاس ، حالة بسيطة عابرة ، قد تزول بمجرد دعم وتشجيع المريضة من قبل الممرضة ، او الأهل ، حيث سرعان ما تطمئن نفس الأم ... وتتغلب على انفعالاتها ونكرياتها الهائجة ، اما الحالات الشديدة التي قد تكون ذات طابع عصابي او ذهاني حاد .. فلا بد من زيارة الطبيب النفسي لتأمين العلاج الفعال والسريع .

عصاب التعويض ..
Compensation Neurosis

إن الزيادة الهائلة في حوادث الطرق واصابات العاملين في المعامل والصناعات وما تؤدي له الحروب والكوارث من أضرار لبعض الناس من الجرحى والمصابين قد أدت الى بروز ظاهرة المطالبة بالتعويض المادي من شركات التأمين والحكومات ،

ان هذا التعويض يعتمد على العطل الذي اصاب الأنسان نتيجة الحادث ، ولا شك ان تقدير العطل البدني أمر يسير يمكن حسمه بسهولة ووضوح ولكن تقدير العطل النفسي مسألة معقدة .. وأمر شاق ، لأن ما يدعيه المصاب من اعراض نفسية وحسية يصعب أحيانا اثباتها أو عدم الأقرار بها .

وبالأمكان أعتبار ظاهرة عصاب التعويض حالة تمارض او مبالغة متعمدة بهدف تحقيق تعويض مادي ، وأستثمار الأذى او الأصابة حتى وان كان تأثيرها زائلا ، لم يسبب للمصاب عطلا دائما أو ضرراً عائقا .

وتتصف هذه الحالة بظهور أعراض عصابية غامضة يعاني منها المريض ، وتشتد الشكوى كلما تعرض للفحوصات الطبية والنفسية والتحقيقات الجنائية والتعويضية ، ولا تزول الاعراض الا بأنتهاء معاملة التعويض .. وتسلم مكافأة التعويض .. والأستفادة من الربح ، إن بعض المصابين قد يعانون من حالات الأكتئاب النفسي او اضطراب النوم ، اضطراب الذاكرة ، الصداع ، آلآم الجسم .. ضعف التركيز ، أو اضطراب السلوك ، وفقدان الوعي ، وأنخاض قوة الذكاء والنحول ، والخوف ، وعدم القدرة على العمل ... وغيرها .

إن تقدير العطل النفسي من مهمات الطبيب الأختصاصي بالأمراض

النفسية والذي عادة ما يتخذ قراره بعد الأطلاع ودراسة كل مـــا يتعلق بظروف الحادث ، ودوافعه ، وما تم من أجراءآت ومعـــالجات ســـابقة أضافة الى دراسة نفسية واجتمـــاعية مســـتفيضة لشـــخصية المريض وحالته النفسية قبل وبعد الحادث ..

إن هذا العصاب لا يتم شفاؤه الا بعد حسم موضوع التعويض بشكل نهائي .

التمارض Malingering

التمـــارض هـــو ظـــاهرة تصـــنع المرض النفسي او البدني ، وأدعاء المريض لأعراض وأنفعالات ومعـــاناة تظهـــره امـــام الطبيب بمـــظهر المريض المتألم ،

ان ظاهرة التمارض ، حالة شائعة تواجـــه الطبيب والمـــرضة في كل فروع الطب وتستهلك كثيراً من الوقت والجهـــد الذي يمـــكن توجيهـــه وأستثماره في معالجة مـــرضى حقيقين ، ويكثر التمـــارض بين العمـــال الكسالى غير المنتجين والعاملين الخاملين والطـــلاب غير المجتهـــدين وغيرهم ، كما وتحدث حالة التمارض عند الأطفـــال الصـــغار ، أذ قـــد يتصنع الطفل المرض بهدف التخلص من واجب الذهاب للمـــدرسة ، او المشاركة في دروس الرياضية .. او الســـفرات المدرســـية والنشـــاطات الآخرى ، وأبرز مجالات التمارض في الطفولة هـــي المغص في البطـــن ، الصداع ، القيء ، عدم القدرة على المشي بسبب آلام المفاصل ، اضـــافة الى الحالات النفسية كالخوف ، والحزن ،

إن ظاهرة التمارض حالة تهدف لتحقيق كســـب مـــادي أو معنوي ، وبشكل متعمد ، ومدروس ، وواضح في تفـــكير المريض ، وتنتهـــي عادة

بتحقيق نلك الهدف ، بعد أن يكون الأنسان غير المريض قد لعب دور المريض ، بشكل تمثيلي واستثمر بدون وجه حق ما للمريض من أمتيازات الراحة ، والعناية والأجازة المرضية بعيداً عن العمل والواجب ،

إن لبعض الناس قدرة عجيبة على تمثيل دور المريض ، والمرض ، امام الطبيب والممرضة ، ولا شك أن كشف زيف أدعاء هؤلاء .. يتطلب الفحص السريري الجيد .. والخبرة الطبية الرصينة بالحالات التي يدّعونها سواء كانت حالات نفسية وعقلية ، أم بدنية ، أضافة الى ألمام نفسي واجتماعي بدوافع التمارض لدى كل أنسان ،

إن لحالة التمارض أهمية خاصة في مجال الطب النفسي العدلي ، اذ قد يدعي بعض المخالفين للقانون ، ومقترفو الجرائم الخطيرة .. كجرائم القتل ، المرض وبأنهم أرتكبوا تلك الجرائم نتيجة المرض ، واعراضه .. ومضاعفاته ، خاصة المرضى العقلي الذي أفقدهم صوابهم ورشدهم ، وحسن تقديرهم لمسؤولية اعمالهم ، بهدف التهرب من العقوبة ، او تخفيف الجزاء بسبب المسؤولية المخففة في حالة المرض ، إن أهم مجالات أدعاء المرض في الطب النفسي والعصبي هي ، الأمراض العقلية ، والصرع ، والشلل ، وفقدان الوعي ، واضطراب وفقدان الذاكرة .

إيذاء النفس .. Attempted Suicide
أو محاولة الأنتحار

هي محاولة الأنسان تحت تأثير ظروف نفسية حرجة .. أيقاع الأذى بجسمه بشكل متعمد يهدف في ظاهره الى التخلص من الحياة ومعاناته ، وفي باطنه للرغبة في التعبير عن مكابدات نفسية او الأستحواذ على أهتمام شخص أثير ، وجعله يشعر بالذنب او الأسى ،

ومحاولة ايذاء النفس حالة معروفة لكل طبيب وممرضة ، وتعتبر من حالات الطوارىء التي تتطلب تدخلا سريعا ، وأسعافا فوريا ، أحترازاً من حدوث الأذى الدائم او الموت ،



شكل رقم ١٣ ـ محاولة الأنتحار خطر ينبغي الأحتراز له :

تحدث محاولات الأنتحار عادة بين البنات والنساء الصغيرات بين عمر ١٥ ـ ٣٥ سنة ويقل خطرها كلما تقدمت المرأة بالعمر، ونادراً ما تحدث عند الأولاد والرجال، وغالبا من تكون المريضة، مرهقة، متشائمة، وحزينة، او منفعلة، فاقدة للأمل .. لا ترى بالحياة شيئا جميلا او مفيداً، وبحالة نفسية متأزمة، بلغت نروتها بمحاولة الأنتحار التي غالبا ما تؤدي الى تغيير ملموس في حياة المريضة، حيث تنقل الى المستشفى ويبدأ العلاج النفسي والطبي ويدرس الوضع الأجتماعي والعائلي والعاطفي للمريضة.

إن كل محاولة أنتحار هي صرخة أستغاثة يجب ان تسمع وتحترم وتستجاب وينبغي أخذ هذا الأمر بأهتمام شديد، اذ أن حياة المريض وسعادته مهددة بالخطر، ففي كل عشر حالات محاولة انتحار يموت مريض واحد .. وهذا يعني ان محاولات الانتحار ظاهرة شائعة قد تؤدي الى موت محقق .. اذا لم تجابه بحكمة ودراية، اذ غالباً ما ترتبط بظروف حياتية صعبة، في المسكن، والعمل، والحياة الزوجية، وحالات نفسية شديدة كالكآبة والقلق.

إن ابرز الأساليب المتبعة في محاولات الأنتحار وايقاع الأذى بالنفس. والتي قد تؤدي الى الخطر على الحياة هي.

١ ـ تعاطى كميات كبيرة من الأدوية كأقراص الأسبرين او المهدئات.

٢ ـ استخدام الغازات السامة، كغاز الفحم، او غاز الطبخ.

٣ ـ استخدام الأسلحة النارية او الأسلحة القاطعة والجارحة،

الأنتحار Suicide

احد الأخطار الهامة المحدقة بالمرضى النفسيين، وهو أبرز الأسباب النفسية التي تؤدي للموت، والأنتحار سلوك تدميري موّجه ضد

الذات ، يقوم به المريض وهو بحالة نفسية قاتمة من الحــزن والقنوط والتشاؤم .

والأنتحار ظاهرة معروفة ومؤلمة ، وهي أكثر شيوعا بين الرجال من النســاء .. ونادرة الحــدوث في الطفــولة ، ويزداد خــطرها على حياة الأنسان كلمــا تقــدم في العمــر ، وعاش وحيداً .. ومنعــزلا ، ويؤثر في انتشار هذه المشكلة عوامل كثيرة منها الوضع الأقتصــادي والمعــاشي للفرد ، والمعتقد الديني ، والوضـــع العــائلي والاجتمــاعي ، وظــروف السكن ، وطبيعة عمل الأنسان .

إن الانتحار ظاهرة مأساوية ترتبط بفقدان خــطير للتوازن النفسي ، اذ ان ٥٠٪ من حالات الأنتحار الناجزة كانت نتيجة الكآبة الشــديدة ، مما يشير الى أهمية المواجهة الحاسمة والمعالجة السريعة لشتى انواع الكآبة ، خاصة الكآبة الذاتية ، أما ما بقى من وقعات الانتحار فغــالبا ما تكون مرتبطة بالأدمان الكحولي ، واضطرابات الشخصية ، وحالات عقلية وعصابية آخرى .

وقد يحدث الأنتحار في حالات خاصة .. اذ قد يقدم المريض المصــاب بالسرطان او الشلل الأهتزازي او القَهَمَ العصبي على الأنتحار ، وقد ينتحر أنسان لم يُعرف عنه المرض النفسي او البدني ، وقــد يلوح آخــر ويهدد به بين حين وآخر .. ثم ينفذه ويطفىء شعلة الحياة بدون ســبب واضح .

وعادة ما يمكن تحليل دوافع الأنتحار كما يلي :

الشعور بالحــزن والقنوط .. التشــاؤم ... الشــعور بالذنب .. وعدم جدوى أستمرار الحياة .. فقدان الأمل .. الأحســاس بعقــم الحياة .. والجدب .. وعدم رغبة او اهتمام الآخرين به كأنسان ... انعدام الغاية والهدف .. والشعور بالضــياع .. محــاولة الخــلاص .. والهــروب .. التفكير في تدمير الذات .. الأنتحار ..

ان الأساليب المتبعة في تنفيذ الأنتحار كثيرة ولها علاقة بطبيعة حياة

الانســـان والبيئة المحيطـــة به ، واهمهـــا الأدوية والمواد الســامة ، او الأساليب العنيفة كالطعن والشنق او استخدام الأســـلحة والغـــرق او القفز من اماكن عالية .. او ا مام المركبات السريعـــة .. او اســـتخدام الكهرباء والنار وغيرها .

إن الوقاية من الانتحار خير من الألم والحسرة .. فالوقاية .. وأنقاذ النفس وأدامة الحياة .. تتحقق بالعـــلاج النفسي الجـــاد .. والسريع .. وعدم أضاعة الفرصة ..

الفصل الخامس

اضطرابات الشخصية

الشخصية Personality

ان تعبير الشخصية ، يعني مجمل ما يتمتع به كل فرد من خصائص وصفات وقدرات ، وماله من ميول ومواقف ، وما يؤمن به من معتقدات ويتميز به من اتجاهات السلوك ، والتفكير ، والأنفعالات العاطفية ، إن أهم معالم شخصية الانسان هي قدرته على ايجاد حالة من التوافق والأنسجام بين هذه الخصائص والمزايا ، وتنظيمها في حياته لتجعل منه مخلوقاً فريداً .. متميزاً عن غيره من الناس ، بشخصيته المستقلة وبكل ما بها من ضعف وقوة ، وتقلب واستقرار .

ان الأنسان الطبيعي يتميز .. ويتمتع بشخصية طبيعية ، ذات معالم واضحة ومستقرة ، وخصائص مألوفة ومقبولة ، ومزايا محترمة ومنسجمة مع البيئة الأجتماعية التي يعيش فيها ، إن شخصية كل أنسان تكوين خاص به ، ينمو معه منذ أيام طفولته الأولى وما بها من اعتماد وأتكال على الأم والآخرين ، الى مرحلة الأستقلال والأكتفاء والأعتماد على النفس في مواجهة الحياة ، ثم صعوداً الى مرحلة النضج المستقر . إن نضج شخصية الأنسان وتبلورها ، يعتمد على قوة ومتانة الخصائص والصفات ، وقدرة الفرد على حُسن التكيف ، والتفاعل .. والتكافل المستقر مع الآخرين والظروف . قد يكون الأنسان ذا شخصية غير طبيعية ، وصفات غير مستقرة غامضة ، قد تؤدي بة الى سلوك شاذ ، ومواقف غريبة ، وانفعالات غير مناسبة او مألوفة ، وميول مؤذية ، وأستعدادات مرفوضة تسبب له وللعائلة والمجتمع

معاناة طويلة ، وتضع الانسان في حالة تناقض مستمر مع البيئة الاجتماعية .. وربما القانون والنظام .

إن سلوك الأنسان أحد مرايا الشخصية ، وقد يضطرب تكوين الشخصية في أحد جوانبه الأساسية أو بعض منها ، فيؤدي نلك الى أعتلال الشخصية فتصبح شخصية مريضة مضطربة ، وعادة ما يبدأ هذا الأعتلال منذ الطفولة ، ويظهر بوضوح في مرحلة المراهقة والصبا .. ويتكرس في مرحلة الشباب ، وسنذكر في هذا الفصل أهم الاضطرابات في نمو وتكوين الشخصية التي تواجه الطبيب والمرضة كل يوم في حياتهم العملية .

ـ ١ ـ
الشخصية العدوانية (السايكوباثية)
Psychopathic OR Anti-Social Personality

شخصية مريضة تتميز بتقلب المزاج ، ونوبات من الغضب السريع .. والكراهية الهوجاء .. والسلوك العنيف المدمر ، وقد يبدأ هذا الأنفعال على مستوى الشعور الداخلي ، والكلام ، ثم يتطور الى فعل العنف والشدة . ومن خصائص هذه الشخصية نزوعها الى عدم الأنسجام مع القيم والأعتبارات الأجتماعية السائدة ، وفقدان الأحساس بمعاناة الآخرين ، وعدم احترام المشاعر المقابلة ، وانعدام القدرة على الصبر .. والتأني .. وضبط المشاعر والسلوك ، اضافة الى ضعف القدرة على التعلم والأستفادة من الأخطاء السابقة والعبر وأثار العقاب والجزاء .

ان الشخص الذي يعاني من هذا الأضطراب بالشخصية .. عادة ما يكون بارد العواطف .. غير متزن السلوك ، عديم الألتزام بالعلائق الأجتماعية ، أرتباطاته مع الآخرين سطحية ، ومؤقتة ، وغير مستقرة ، وغالبا ما يكون ضعيفاً في مواجهة الأحباط والفشل ، فيضع اللوم على الآخرين محاولا التنصل من مسؤولية المتاعب والمشاكل التي يقع بها دائماً .. ان هذا النمط من السلوك والتفكير عادة ما يؤدي بة الى الصراع مع النظام والمواجهة مع القانون ، وقد ينتهي به الأمر اما الى المستشفى النفسي او الى أصلاحية الأحداث او السجن ،

ان افضل طريقة لفهم هذا النوع من أضطراب الشخصية .. هو التأمل بقصة هذا الشاب المريض بالشخصية السايكوباثية ، الذي عالجته في دار رعاية الأحداث الجانحين ، والذي سأدعوة بفائز ..

ولد في الاعظمية ، وعاش طفولته متنقلا مع عائلته في عدة مناطق من بغداد وكان له أربعة اخوان وأربع اخوات وكان هو الثالث في الترتيب ، كان طفلا كثير البكاء صعب الأرضاء ، كثير الحركة ، واصبح فيما بعد مشاكساً لأخوانه ، عنيداً مع والديه ، يميل للشجار والعنف في لعبة مع اقرانه وزملائه يمضي معظم الوقت يعبث في الطريق ، ولا يطيق البقاء في البيت .. وينسى ان يعود له حتى بأوقات الطعام ، وفي تلك الفترة ، دهسته سيارة عابرة .. وطرحته ارضاً دراجة نارية ، فأصيب بخدوش وسحجات ، ولم يُصب بأذى بالغ وذات يوم منعُه ابوه من مغادرة البيت ، فخرج من ثقب مبردة الهواء .. وقفز من السطح الى الحديقة ... فكادت عظامه تتحطم ، وذهب الى مدرسة بنات قريبة وهشم زجاج النوافذ بالحصى ، وقلع مجموعة من الشجيرات الصغيرة من الحدائق القريبة .. ورماها في جدول قريب ،

كانت طلباته في البيت كثيرة .. لا تنقطع ، ولكن نادراً ما تنفذ له مما يثير في البيت مشاكل ومتاعب متواصلة ،

كان والداهُ غير منسجمين في حياتهما الزوجية ، لا يتفقان على شيء

في البيت او امــور تربية الأطفــال ، فــالأم ربة بيت ، عصــبية المزاج ، سريعة الأنفعال كثيرة الكلام .. والمشاكل ، والأب موظف متقاعد .. ترك الخدمة .. لأسباب أشــبه مــا تكون بالمرض النفسي ، حيث تغلبت على عقله الظنون ، فكان يخاف ان يغتاله أعداؤه وهو في طريقة لعمله ، وظل عاطلا عن العمل لفترة طويلة ، قابعا في البيت ... لا يجيد عمــلا الا .. نكد .. زوجته .. والتدخل في شؤونها ، كان الأب رجــلا شــديد البأس ، يؤمن بالعقاب البدني كوسيلة لتقويم السلوك .. وكان فاتر العــواطف ، بارد الأحاسيس مع أولاده .. لا يهتم بمشاعرهم او رغباتهم وذات يوم ضرب أبنه .. بقضيب حديد مدبب في ظهرة .. ثم قام .. وضرب زوجته .. بأناء زجاجي .. فشج لها رأسها .. وأحدث لهــا كسراً في الجمجمــة .. احتاج علاجه وقتا طويلا ، وعندما مات أبوه (جد المريض) .. لم يحضر جنازته .. او مجلس الفاتحة ..

كان هذا المريض يعتقد بان أباه .. قاس .. وكان يكرهه .. ويخافه .. ولكن لا يحترمــه ، فــدأب على التدخين أمــامه ، وترديد نكات بنيئة في حضوره ، وأخيراً رفع الكلفة بينهما تماما ..

بدأ فائز المدرسة وعمره سبع ســنين ، وكان في باديء الأمــر يُحــب المدرسة لأنها تبعده عن البيت وهمومه ، وبعد فترة وجيزة ... حدثت له مشاكل مع زملائه .. فأتقدت نار الكراهية والحقد في نفسه .. فــكان له كل يوم جولة وصولة تنتهي بالعقاب والتهــديد بالطــرد والنقــل مــن المدرسة ، وتعثر في الدراسة ، فلم ينجح بالسنة الأولى ، ثم تدرج فيمــا بعد بصعوبة حتى السنة الرابعة حيث نُقل الى مدرسة أخرى ، فــأدعى بعد حين ان بالمدرسة أطفالا يؤنونه .. ويكيلون له الضرب ، ويتعمدون أذاهُ ، فكان يمضي الفرصة بين الدروس واقفا قــريبا مــن باب غرفــة المدير ، يشعر بالأضطهاد وربمــا الخــوف وتتأجــج في قلبه الرغبة في الانتقام .. وفي تلك الفترة شعر بأنه مكروه ومنبوذ من الجميع ، وأنه لا يُحب أحداً مطلقا فكلما حدث ما يُعــكر ، كان هــو المتهــم .. وأصــبح

الاتهام موّجه اليه دائماً .. وابداً .. لوحدة بلاشريك .. لأنه بلا صديق .
كان هذا الولد .. يكره النظافة ، ولا يدخل الحمام الا بعد معـركة .. وتهديد .. وعقاب بدني وفي السنة السادسة ، كان بمـدرسة مختلطـة ، فأهان المعلمة .. وبصق عليها أمـام الطـلاب والطـالبات ، فنقـل الى مدرسة أخرى ، فضرب طالباً آخر بحجـر فشـج رأسـه وقفـز عبر الحديقة ، متسلقاً الجدار .. وهرب ، وفي امتحانات نصـف السـنة كان فاشلا بكل الدروس ، عدا الرياضة والرسم ، فنقل الى مدرسة أخرى ، ولم يذهب لها .. وترك ما تبقى من السنة الدراسية ، وفي السنة اللاحقة ذهب الى مـدرسة مسـائية ولم يكن مـوفقا لا بالدراسـة ولا بالحياة الأجتماعية ، فكان يمضي معظم الوقت نائماً في فراشة ، حزيناً .. تنتابه نوبات مـن البكاء .. والأكتئاب ، وذات يوم عاد مـن المدرسـة على دراجته ، وعند وصوله البيت ، لم يجد كتبه ودفاتره .. اذ سقطت منه في الطريق فأخذتها الريح بعيداً وهو لا يدري ، فقرر ترك المدرسة .. وغادر البيت .. وذهب ليعيش مـع جـدته ، ولم يكن سـعيداً هناك .. رغم انه ابتعد عن النكد .. والعذاب الذي يعيشه كل يوم على واقع المشـاجرات المستمرة بين الأب .. والأم .. والأخت الكبرى .. والآخرين ، ـ فقد كان حزيناً لا يضحك ، ولا يتكلم .. كثير الهموم .. منشغل الفكر بالدراسـة والمستقبل ، وذات يوم .. تسلق جدار بيت الجيران .. لينظر لبنت الجار وهي مستلقية بالحديقة ، فجاء أبوها .. وشاهده متلصصـاً .. فضربة بالشارع .. وادمى وجهـه .. ثم اخـذه الى بيت أبيه .. فضربوه هناك بقسـوة امـام الجميع ، وبعـد فترة عاد الى بيت أبيه فسرق سـيارة العائلة .. وحاول قيادتها بنفسه فأرتطم بحائط ودمر مقدمة السيارة .. وهدم الحائط وكان على الأهل أن يدفعوا تعويضاً لأهـل البيت .. وان يصلحوا السيارة لحاجتهم لها ، ورغم محاولاته الألتزام بعمل ما .. إلا انه لم يوفق للبقاء بأي عمل أكثر من أيام معـدودة ، وفي هـذه المرحلة عرضه أبوه على طبيب نفسي فأعطاه علاجاً .. ثم ادخـل المسـتشفى ..

فهرب من المستشفى بعد أن صفع المضمد ، وركل مريضا آخـر ببطنه ، وبعد أيام ضرب أباه على وجهه ووّجه مسـدسا صـغيراً يسـتعمل في الرياضة لوجه أخيه .. واطلق منه رصاصة ، ثقبت الباب وحرقت جزءاً منه ، وعندما اعترضت أمه على سلوكه ضربها على ذراعهـا .. فـكسر لها عظمي الساعد .. فأدخل المستشفى مـرة أخـرى وبعـد فترة مـن المخالفات .. ادخل دار رعاية الأحداث الجانحين .

إن قصـة حياة هـذا المريض .. خير دليل على أهمية ظـروف البيئة وأسـلوب التربية في البيت والمدرسـة في تكوين شـخصية الأنسـان .. إضـافة لما يحمله في تكوينه مـن أسـتعدادات وراثية ، أن أضـطراب الشخصية السايكوباثية قد يكون نتيجة ما يتركه الآباء والأمهات مـن آثار بصماتهم على شخصية الطفل البائس إن هذا النوع من اضطراب الشخصية .. شديد الأذى للفرد .. والمجتمع ويتطلب علاجا .. ورعاية .. وتأهيلا .

ـ ٢ ـ

الشخصية الأضطهادية

Paranoid Personality

شخصية مريضة .. تتميز بالحساسية المفـرطة أتجـاه اي فشـل او أحباط في الحياة .. او في العلاقات مع الآخرين .. بحيث تتجـه أفـكار المريض بهذه الشخصية نحو تفسـيرات مبالغ بهـا ، تعتمـد صـيغة الأضطهاد والأهـانة والظلم لكل ما يحدث له من وقائع أعتيادية ، فيبدو له الاصـدقاء والاهـل والناس العـاديون مناوئين .. او كائدين .. او

متآمرين .. وربما أعداء ظالمين ، معتدين على حياته وشؤونه ، وناكرين لحقوقه ، ومفسدين سعادته وراحته .

إن هذه الشكوك التي تسيطر على تفكير ومواقف وسلوك المريض غالباً ما تكون أوهاماً .. وخيالات غير واقعية ، او اموراً طارئة بريئة .. أظهرها المريض بحجم لا يتناسب ومقدارها .. وألبسها لبوساً غير ظاهرها وحقيقتها .. فغدت في نظره وتصوره حقيقة او تكاد .. ولكنها في الواقع حقيقة زائفة ..

وقد تتصف هذه الشخصية بنزوع او ميل نحو الغيرة .. والشك بالزوجة او الزوج .. بأتجاه الخيانة الزوجية ، او الشعور بالعظمة والأهمية الكبرى ..

إن هذا النوع من الناس ، عادة ما يشعرون بالأهانة او التعريض .. بما يقوله الناس ، فيعتقد انه مقصود .. وانهم يشيرون أليه بطرف خفي وربما يسيئون له وهو في تصوراته هذه ، اما ان يكتم شكوكه في نفسه ويتخذ مواقف معينة كأن يقاطع اولئك الناس ويبتعد عنهم .. او يرد عليهم بالكلام ويكشف عن شكوكه ونياته ، او يلجأ الى الشدة والعنف مدافعاً عن كرامته او حقوقه ، ومما لا شك فيه ان مواقفه وسلوكه وتفكيره الاضطهادي غالباً ما يؤدي به الى المشاكل وتخريب علائقة الاجتماعية والعائلية ،

ان هذا النوع من الشخصية الأضطهادية ، نصادفه كثيراً في حياتنا اليومية في نماذج بشرية حولنا ، ولكنه يتفاوت بالشدة .. وتتراوح أعراضه بين الحذر من الناس ، والأماكن العامة .. الى الميل للشك بالغرباء .. الذي قد يبلغ درجة شديدة من الخوف والتشكيك في الناس والطعام والأشياء .

الأمثلة على هذا النوع من الشخصية كثيرة ،

فالسيدة المريضة .. عاملة في مصنع ، وربة بيت ممتازة ، وام لخمسة أطفال تعيش براحة وهدوء مع زوجها الموظف في شقة سكنية صغيرة ،

وكانت بشكل عام سـيدة متزنة .. ومسـتقرة نفسـيا ، الا أنهـا كثيرة التحفظ في كلامها .. وفي تعاملها مـع الناس ، سريعـة الشـك ، كثيرة التوجس فاذا تكلمت جارة لها عن موضوع ما ... كحـادث سرقـة ، او فقدان ، وتلف بعض الحاجيات ، راودتها الظنون بأنها .. ربما .. هـي المقصودة ، او المتهمة .. فكانت تغـالب تلك الشـكوك .. وتصـبر حتى ينجلي الموقف ، ويظهر الفاعل ، ثم أصبح هذا الشك صفة دائمة ملازمة لشخصية السيدة المريضة فهي تعتقد بانها هدف لتخرصات ، وأقاويل ، وأتهامات الآخرين ، وهم يكرهونها ، ويناصبونها العداء .. لأسباب لا تعرفها ، فبدأت تتحاشى اللقاء بجـاراتها ، لقـد اصـبحت أسـيرة لشكوكها ، فأذا ضحك أثنان فهما يقصدانها ، واذا تكلم أحـد بصـوت خفيض ، او همس لمن بجـانبه .. فـلا بد ان تكون هـي مـوضوع المشاورة ، واذا اغلق احـد الباب او الشـباك وهـي مقبلة فـأنه لا يريدها .. ويكرههـا .. وهـكذا ظلت تبالغ في تفسـيرها ، وشـكوكها وظنونها .. وهي معذبة ، لأن الناس يضطهدونها بلا سبب او ذنب .

إن المريض بالشخصية الأضطهادية يرى في الأمـور .. والأحـاديث العادية معاني ورموزاً وهمية ، تغذي روح الشك المتأصلة في ذاته ، ولا ريب ان الحياة مع هذا النوع من المرضى صـعبة .. والتعـامل معهـم معقد .. غالبا مـا يؤدي الى سـلسلة مـن المتاعب ، والمشـاكل لكثرة الشكوك .. والعتاب .. مما يفسد الصداقات والعلائق الأجتماعية ، وقد يخرب الأواصر العائلية خاصة العلاقة الزوجية ، فيجعلها جحيمـاً لا يطاق ، أذ قد تتجه الشكوك نحو الزوجة او الزوج ، وتتخذ التفسـيرات المريضة صيغة الطعن في الأخلاص والوفاء لعهد الزواج .

ـ ٣ ـ

الشخصية الشيزية :

Schizoid Personality

احدى أنواع أضطرابات نمو الشخصية ، تتميز بالأنطواء والأنعزال عن الحياة الأجتماعية ، وبرود العواطف .. وفتور المشاعر الأنسـانية وركودها .. وميل نحو نمـط مـن التفـكير الفـردي .. الخيالي ، الأجتراري .. مع صورة واضحة من الخجـل .. وعدم الثقـة بالنفس ، والتردد .

إن المريض بهذا النوع من الشـخصية يعيش في خياله عالم صـغير يبنيه بنفسه له قوانينه الخـاصة ، التي تعتمـد على أحـلام اليقـظة والخيالات والتصورات الذاتية ، ويجد المريض السـلام .. والهـدوء في عالمه الداخلي هذا .. فيكون سلوكه وعلائقه متمركزة حول ذاته ، فيبتعد عن الآخرين ، ويتحاشى التنافس والتعاون .. والعداء .. والحب ،

إن الشخصية الشيزية ، ظاهرة معروفة ، كثيراً ما تبدأ من الطفولة ، حيث نلاحظ بعض الاطفال الصـغار في المدرسـة ، يمتازون بالخجـل الشديد والرغبة في الانعـزال عن التلاميذ فنرى أحـدهم يميل للجلوس بعيداً .. وحده ، يفكر لنفسه .. ويتأمل بالأشـياء حـوله لفترة طـويلة ، وربما يفكر ، ويضحك لوحدة ، او يشعر بالخوف ، او الانزعاج لكل مـا يقتحم عليه عالمه الخاص وتأملاته الفـردية ولا شـك ان كلا منا يذكر زميلا له في المدرسة يمـكن ان يصـفه بأنه خجـول .. وهـادىء .. وأنطوائي .. وبارد .. يفضل اللعـب او الدراسـة لوحـدة ، ويختلف في بعض تصرفاته وانفعالاته عن التلاميذ الآخرين ،

وهذا مثال واضح للشخصية الشيزية ، كنت أعرفه في أيام المدرسة ، كان هذا الشاب ، معروفاً بشدة خجله .. وكثرة تحفـظه مـن الناس .. ورغبته في البقاء في البيت .. وفي غرفته .. متحاشياً اللعب .. والسفرات

المدرسية .. والسباحة ... وكل نشاط مدرسي آخر .. محتجا بالتعب ، او المرض ، او عدم المعرفة وكان مضطراًللذهاب الى المدرسة كل صباح .. فأذا غادر البيت .. كان حذراً يمشي لوحدة .. على الرصيف .. قريباً من الحيطان ، يحاول ان يلمسها .. بأصابعه .. فأذا وصل المدرسة ، فلا يسلم على أحد .. ولكن يقف لوحدة في زاوية من الرواق .. او يمضي الوقت ما شيأ لوحدة ، وقد يجلس بعيداً يفكر .. ويتأمل بمالا ندركه .. ويبتسم لنفسه .. او يحرك يديه ، او شفتيه او يُقطب جبينه بلا سبب واضح ولكنها بالتأكيد .. أستجابة لما يدور في خياله من افكار ذاتية .. وخيالات خاصة ، وفي الصف .. كان وحيداً ينظر الى الأرض ، لا يجيب على الأسئلة الا بعد تردد .. وارتباك .. وأجوبته مقتضبة .. اما .. نعم أولا .. أو لا أعرف . ! .. وكأنه يريد أنهاء الحديث وحسم أي موضوع أمامه .. ليتسنى له الأبتعاد .. والعودة الى وحدته وتأملاته . وكان هذا الشاب .. بارد العواطف أتجاه الفتيات .. يخشى النظر أليهن او التحدث معهن .. ويتجنب اية علاقة له بالنساء فأذا اضطر الى التحدث مع أمرأة .. ظل ينظر الى الأرض ، يتصبب منه العرق في شدة البرد .. وقد أحمرت اذناه .. واحتقن أنفه ووجهة بالدماء ، وارتجفت يداه .. وبعد حين يظل جامداً غير مبال .. ويعود لعالمه الخاص وتأملاته ، لم يكن هذا الشاب صديقاً لي ، اذ لم يكن له أصدقاء .. ولكنني صادفته ذات يوم بعد عشرين عاماً ، فوجدته لا يختلف عما عهدته به من صفات وبعد أن سلم عليّ ببرود .. لم يجد ما يقوله لي عن أخباره .. فغادرني فبتعدأ لوحدة ، وهو يتأمل بالبيوت حوله ، وينظر نحو الغيوم مبتسماً ..

ـ ٤ ـ

الشخصية الوسواسية

Anankastic or Obsessive Personality

نوع من انواع الشخصية المريضة ، تتصف بالنزوع الى الأحساس بعدم الاستقرار ، وفقدان المرونة في السلوك والتفكير ، وضعف الثقة بالنفس ، والشعور بعدم الأتقان للعمل والواجب والتعبير عن المشاعر ، والاستعداد المتواصل للشك والقلق والتردد في حسم الأمور ،

ويمتاز المريض بهذه الشخصية برغبته في التقيد الشديد بالنظام والمواعيد ، والتأكد .. وتكرار التأكد في كل شأن وعمل ، والحذر الشديد والأصرار على المواقف لدرجة العناد ، وقد تراود المريض بهذه الشخصية أفكار وسواسية بين حين وآخر ، ولكنه يتغلب عليها .. ويتجاوزها فلا يصل به الحد الى مرض الوساوس المرضية ، ولا ريب ان كلا منا قد قابل اشخاصاً لهم هذه المواصفات المذكورة في شخصياتهم وسلوكهم ، وغالباً ما يكون هؤلاء متفوقين علي زملائهم في العمل والدراسة لما لهم من قدرة ورغبة في التدقيق والأعادة وضبط الأمور والعناية بالمظهر وعدم المرونة في الواجبات وغيرها ، ولكن لهذا التفوق ثمن يدفعونه من عدم الأستقرار النفسي والصراع الداخلي مع الضوابط والنواهي والنوازع ،

ـ ٥ ـ

الشخصية الهستيرية

Hysterical Personality

احد انواع الشخصيات المريضة ، تتميز بالتقلب السريع ، والسطحية

والسذاجة في المشاعر والعواطف ، والاعتماد على الآخـرين عاطفياً ..

والرغبة الملحة في جلب الأنتباه ، والتعطش للأطراء والمديح ، وأعتمـاد الأسلوب التمثيلي والمسرحي في طرح الأنفعالات ومـواجهة المشـاكل والضغوط النفسية ،

ويمتاز المريض ذو الشخصية الهستيرية بعـدم القـدرة على التكيف السليم للحياة الجنسية فيعاني من البرود الجنسي والحساسية المرهفة أتجاه الحياة الجنسية الطبيعية وعندما يتعـرض لضـغوط نفسـية .. فعادة ما يلجأ الى اسلوب هستيري عصابي في سلوكه وعواطفه وكما ذكرنا بمرض او عصاب الهستيريا .

ـ ٦ ـ

الشخصية الدورية

Cycloid Personality

نوع من الشخصيات غير السـوية ، تتميز بحـالات مسـتمرة مـن التأرجح في المزاج والوضع النفسي ، أذ يمر المريض بحالة من الحـزن والأكتئاب ، تعقبها حالة من الأبتهاج والمسرة ، وقد يغلب أحـد هـذين الجانبين ، ففـي حـالة الأكتئاب .. يحس المريض بالقنوط والتشـاؤم والحزن وتملأ قلبه الهموم والأحسـاس بالعبث وعدم جـدوى الحياة ، وفي حالة الأنشراح ، يحل في نفسه الفرح والسرور والأحساس بالرضا والتفاؤل ، وحب الحياة ، ويتفجر بالطاقة والحيوية والنشـاط ، وبعـد فترة يعود لحالة الحزن وهكذا . ان هذا التأرجـح في المزاج والسـلوك يحدث للمريض بدون مبرر او سبب واضح .

ـ ٧ ـ

الشخصية الأتكالية

Inadequate Personality

نوع من انواع الشخصيات الشاذة، تتصف بفقدان الأنسان الثقة بالنفس، والأعتماد المطلق والاتكال الكلي على الآخرين، والطيبة والسذاجة والسلبية في السلوك اليومي، وعدم القدرة على مواجهة مشاكل الحياة ومتطلباتها، ويتميز المريض بهذه الشخصية بفقدان النشاط والحيوية، وسهولة الأنقياد مع الآخرين، والجمود العاطفي وعدم القدرة على استيعاب متع وفرص الحياة.. والتردد في اتخاذ القرارات وعدم النضج في التفكير والأنفعال.

ولا شك ان كلا منا يذكر عدداً من الناس.. يمكن أن ندعوهم.. بأنهم أتكاليون غير ناضجين، وسلبين، وتابعين، سهلي القياد.. لا رأي لهم.. وغير قادرين على الصمود وحدهم أمام تحديات الحياة، ان هؤلاء مجموعة من الشخصيات الأتكالية.

القسم الثالث

«الدهان الوظيفي»

الفصل السادس

الفصام (الشيزوفرينيا) Schizophrenia

الفصام مرض عقلي تتخذ صورته حالات متعددة ويتميز بظواهر مرضية أبرزها اعتلال وتدهور معالم الشخصية .. واضطراب التفكير الواضح والسليم .. وسيطرة الأوهام والخيالات الغريبة على تفكير وسلوك المريض .. أضافة الى أختلال الأحساس بالظواهر الخارجية .. وأرتباك عواطف ومزاج المريض بما لا ينسجم مع الواقع .. والعلائق الأجتماعية والعاطفية ، وانطوائه وعزلته عن الحياة العامة .

يدعي هذا المرض عادة .. بالشيزوفرينيا ... ويعني هذا التعبير أنشطار او أنقسام مكونات الشخصية .. مما أدى الى استعمال تعبير ـ أنفصام الشخصية ـ الشائع في مجال الطب ، واول من استخدم هذا الأسم (الشيزوفرينيا) الطبيب بلويلر Bleuler سنة ١٩١١م وسبقه في وصف المرض ووضع المفهوم الطبي له الطبيب والعالم كربلن .. Kraepelin حيث وضع وصفاً طبياً جيداً لأعراض وطبيعة هذا الذهان ونشرها سنة ١٨٩٦م ، ثم طوّر مفهوم المرض وخصائصه أجيال من الأطباء النفسيين ،

الفصام .. مرض شديد .. يصاب به ما يقارب من ١٪ من مجموع الناس .. وتبدأ اعراضه بالظهور في مرحلة مبكرة .. عادة .. في مرحلة المراهقة .. والشباب .. أذ تبدأ اعراضه بين عمر ١٥ ـ ٣٠ سنة ، وقد تظهر بعمر متأخر بعد الاربعين ، وقد تظهر الأعراض بشكل مفاجيء .. أو تدريجي بطيء .. وقد يسبق ظهور الأعراض المفاجئة ، ظروف نفسية أو معاشية وعاطفية مؤثرة .

ان اسباب مرض الفصام غير واضحة .. ومجهولة .. وهناك نظريات كثيرة تحاول تفسير هذا المرض منها من يعلل الأمر بأسباب عضـوية وأضطرابات كيمياوية في الجسـم .. ومنهـا مـن يؤكد على الأسـباب النفسية والعاطفية ، ولكن رغم هذا الغمـوض حـول أسـباب المرض فهناك حقائق ثابتة ومفيدة في بناء التصور العلمي عن المرض وطبيعته وأسبابه المحتملة ، فالعوامل الوراثية تلعب دوراً هاماً في الأصابة بهذا المرض ، حيث يلاحظ في العديد .. من حالات الفصـام وجـود حـالات آخرى او امراض نفسـية وعقلية مشـابهة عند أفـراد عائلة المريض وأقاربه ، ومن أسلافه وذريته ، . كما وأن المريض بالفصـام غالباً مـا يكون ذا شخصية غير سوية .. تتميز بنزوع نحو الانطواء ، والخجـل ، والتأمـل الأجتراري ... المنغلق على الذات .. واللجـوء الى احـلام اليقظة ، وتدعى بالشخصية الشيزية او الفصـامية ، وهناك نظـريات علمية تؤكد على أهمية عوامـل الكيميائية الحياتية (كيمياء الجسـم ومكوناته) .. حيث تعتمد في تحليلها لأسباب المرض على أختلاف نسب بعض المواد العضوية الناقلة للتحفيز العصبي اثناء المرض* ومـا تسـببه بعض الأدوية مـن أثر في نسـب تلك المواد في حـالتي المرض والشـفاء واهم هذه المواد العضـوية الموسـومة .. النورادرينالين ، والدوبامين والسيراتونين وغيرها وتطرح نظريات آخرى مفاهيم اجتماعية ، حيث تؤكد على أهمية البيئة العائلية .. كعلاقة الأم والطفل وما يكتنفها مـن ظواهر شاذة ، او البيئة الأجتماعية وما يتخذه الأنسـان مـن مـوقف خاص أتجاه صراعات الحياة ، الذي قد يبدو شاذا .. وغير مـألوف .. وقد طرحت نظرية البنية الجسدية ، تصـورات ومـلاحظات عن أهمية شكل الجسم ومتانة تركيبه ، وهذه النظرية تؤكد على العلاقة بين شكل ومتانة تركيب الجسـم وبين المرض النفسي او العقلي ، وترى ان

---

* تدعى هذه المواد علميا Biogenic amines وتفرز في نهـايات الاعصـاب ونقـاط اتصـالها ببعضها وتساعد على انتقال التحفيز العصبي بين الخلايا العصبية Neuro- Transmition

الأنسان ذو الجسم الطويل والنحيل ، والصدر الضيق .. والذي يدعى واهن الجسم Asthenic .. أكثر تعرضاً للأصابة بمرض الفصام من غيره من الناس ، إن كثيراً من الأطباء النفسانيين يعارضون هذه النظرية ولا يرون علاقة بين هيئة وشكل الجسم والمرض الذهاني او النفسي .

أعراض المرض :

تحدث اعراض مرض الفصام .. والمريض بحالة من الوعي التام .. متمتعاً بمستوى طبيعي من الذكاء .. والمعرفة .. والكفاءة .. ولكن شدة المرض تؤدي الى حدوث تغيير .. وتدهور في الوضع النفسي فيصبح المريض فيما بعد عاجزاً عن الأحساس بكيانه كأنسان متميز .. ومخلوق مستقل قادر على أدراك الواقع وتفاصيله .. وعن تدبير امور الحياة .. والسيطرة على سلوكه ومشاعره وأفكاره ، وأبرز اعراض وظواهر الفصام هي :

تحلل الشخصية :

فالمريض يعاني من احساس غريب ، ويعيش حالة شاذة تجعله يشعر وكأن شخصيته وذاته ممتزجة ومندمجة بالمحيط حوله من ناس وأشياء وظواهر بشكل يجعله غير قادر على تحقيق ذاته السابقة ، فيشعر وكأنه انسان آخر .. وأن في تكوينه إنسانين .. ان هذا الأحساس الداخلي للمريض بأنشطار وحدة الذات .. والأنفصام بين الشخصية السابقة والأحساس بالشخصية المريضة وما يصاحبها من ظواهر حسية وسلوكية غريبة ، هو العلة الأساسية بهذا المرض ، والسبب في تسميته انفصام الشخصية ، او الفصام ، ان هذا الشعور الغريب عادة ما يعذب المريض ويجعله مشوشاً وحائراً ، وقد يسبب له خوفاً وارتباكاً .. ويؤدي به الى وضع خاص شاذ يُربك علاقته بالمحيط الخارجي والأجتماعي عبر سلوك لا ينسجم مع الواقع ولكنه نابع من المرض

الكامن في الذات .

الوهم : يعاني المريض بالفصام من أوهام كثيرة تسيطر على تفكيره .. وسلوكه وعواطفه ، والوهم فكرة غير واقعية أو وهمية ترسخ وتنغرس في تفكير المريض فيؤمن بها رغم الدلائل الواضحة على بطلانها وعدم واقعيتها ، ولا يستطيع منها خلاصا .

فالمريض قد يتوهم بأن قوى خارجية تسيطر عليه وتلعب بمقدراته .. وعواطفه وافكاره وهو لا يستطيع دفع تأثيرها والخلاص منها ، فهو في حالة سلبية ، والقوى الخارجية هي المحركة له ، وقد يعتقد المريض بأن هذه القوى موجهة عليه من اقمار صناعية ، او صواريخ ، او محطات بث خاصة او اماكن أخرى ، وقد يتحرك المريض من مكان لآخر ، فيتوهم بأن حركته غير ارادية وان اشعة خاصة موجهة نحوه تحركه ، وتضحكه ، وتحزنه ، وهو عاجز عن الخروج من دائرة تأثيرها ، إن هذا الوهم الخاطيء يدعي بوهم التأثر والسلبية Passivity phenomenon, وقد يؤدي بالمريض الى تصورات وتفسيرات غريبة وغير معقولة ، تزيد الأمر سوءاً وتعقيداً ، فهو ربما تحدث عن مؤامرة تحاك ضده من بعض الناس ، وان هذه الأشعة غير المرئية تحدد لأعدائه مكانة ، وتكشف لهم نواياه وافكاره ، وهكذا ..

وقد تستحوذ على تفكير المريض اوهام مرضية أخرى ، وقد يكون الوهم فكرة واحدة .. محددة .. ومنفصلة عن مجرى التفكير او تكون مجموعة افكار وهمية متداخلة مع بعضها .. ومؤثرة على التفكير والسلوك والعواطف ، وغالبا ما تتخذ الاوهام .. طابع الأضطهاد ، فقد يعتقد المريض بأنه مطارد من الشرطة ، وانه مظلوم ومضطهد وهو لا يعرف لذلك سببا ، وقد يكتفي المريض بهذا القدر من التفسير ، ولكن قد تتشعب الاوهام في خياله .. فيعتقد بأنه مطارد من الشرطة ، لأن الشرطة المحلية متعاونة مع الشرطة الدولية للقبض عليه ، لأن ملك

السويد أتهمة بقتل حارسه الخاص ، وهكذا ..

وقد يعاني المريض بالفصام من أوهـام أخـرى غير أضـطهادية ، كالوهم بالعظمة وعلو الشأن .. فيتوهم بأنه أمير .. أو ملك .. أو نبي .. واذكر مريضا كان يعتقد بأنه وزير دولة .. ويهـيء نفسـه كل صـباح للذهاب الى مكتب الوزارة ، ويقف بباب المستشفى ينتظر سيارة الوزير وسائقة ، بينما أعتقد مريض آخـر بأنه نبي العصر .. وكان يتحفنا كل يوم بآية ربانية فيها أفكار مضحكة ، وقد يعـاني المريض مـن وهـم الحب ، فيعتقد بأن ابنة امير موناكو تحبه .. او من وهـم الفقـر فيرى انه مفلس ، عاجز عن تدبير معيشته ، وقد يتصرف المريض تحت تأثير من وهـم الغنى .. والثراء .. فيعتقـد انه غني واسـع الثراء .. مـن اصحاب الملايين والبلاين ، ويتصرف في مظهره وملبسه تبعا لذلك ، وقد يعاني المريض من الوهم بالمرض ، فيعتقد بأنه مريض بالسرطان .. او بأختفاء المعدة ، او جزء من الجسـم ، وقـد يكون المريض تحـت تأثير الوهم بالقوة الخارقة ، فيرى نفسه بطل العالم في الملاكمة ، أو أنه قادر على عمل افعال كالمعجزات كتحريك القمر من مكانه ، او أيقاف طائرة في السماء عن بعد .

اضطراب الأفكار : وكمـا يضـطرب سـلوك المريض وشـخصية ، تضطرب قدرته على التفكير السليم بشكل مثير ، .. فلا ريب ان الاوهام هي جزء من اضطراب التفكير ، ولكن اضطراب سلسلة الأفكار وطبيعة التفكير في مرض الفصام ظاهرة فريدة ، متميزة ، فقد تطغى التفاصيل الجانبية .. التافهـة .. وغير الهـادفة .. على صـلب الفـكرة .. ولب الموضوع بحيث يصبح كلام المريض عن الموضوع مشوشاً وربمـا غير مفهوم ، ..

فالأنسان الطبيعـي في تفـكيره ، يحـاول التركيز على الفـكرة او الموضوع ولا يشذ عنهما الا بما يفيد .. ويوضـح .. بينمـا التفـكير في مرض الفصام متشعب لا يمكن تركيزه بحيث يعجز المريض عن طـرح

الفكرة او الموضوع بوضوح .. لكثرة ما يُدخل عليها بما لا ينفع من الكلام والأفكار الجانبية .. المفككة .. ان عدم وجود فواصل مفيدة .. وروابط متينة بين الأفكار يجعل كلام المريض مشوشاً .. وعشوائياً .. وغير مترابط .. وغير منطقي .. وأحياناً غامضاً وغير مفهوم .

وقد تحدث توقفات وثغرات في سلسلة الأفكار .. وقد يتوقف التفكير او يبطىء .. أو يتلاشى من رأس المريض ، فيشعر بأفكاره خاوية ، وتفكيره جامداً جدباً .. فيظل صامتاً ..

ان المريض الذي يعاني من اضطراب التفكير قد يبدأ التفكير .. ثم الكلام عن موضوع ما .. او فكرة معينة .. ثم يجنح خارج الموضوع .. ويخرج عن الفكرة .. ويظل يدور .. وينأى بعيداً في تفكيره .. ويطرح افكاراً آخرى غير نافعة للغرض ، فمثلا اذا اراد المريض ان يتكلم عن عطل سيارة العائلة وتأخرة عن حضور حفل .. كان مدعواً له ، يقول :-

«السيارة جديدة . كانت بوضع جيد .. خرجت بها ليلة أمس .. واليوم تحركت من أول وهلة .. والوظيفة مزعجة .. وازدحام .. واوجاع الرأس ... وقادحات الشرر بالمحرك جديدة .. وبعد خمس واربعين دقيقة كانت السيارة تسير والنجوم والصواريخ فوق البيوت .. وليلة الجمعة .. التقيت بالميكانيكي .. عمله شاق ولكن أحسن من الوظيفة .. عمل حر .. احسن من الموظفات والمكياج والناس والأزدحام .. من شدة الأزدحام عطلت السيارة .. وعطل التلفون خير من انقطاع تيار الكهرباء .. والحفلة أنتهت .. وتأخرت عنها ...» .

ومن هذا المثال لحديث مريض مصاب بالفصام نرى ان افكار المريض مبعثرة .. غير مترابطة .. فهو اراد أن يقول أن سيارته جديدة وتعطلت في طريق مزدحم .. فتأخر عن الحضور .. وتمنى لو انه التقى بميكانيكي يصلحها له ، ولكن المريض ادخل في حديثه مجموعة من الأفكار والتعابير غير المفيدة ، فأختلط الأمر وضاعت الفكرة الأساسية .

اضطراب الأدراك الحسي Disorders of Perception

ان الأدراك الحسي الطبيعي للظواهر والمؤثرات الخارجية كالضـوء ، والصوت والصورة .. والرائحة .. واللمس تحدث عند الأنسان عندما يكون هنالك مؤثر خارجي حقيقي ومادي ، اما في مرض الفصام فقد يحـدث خلل بهـذه القـدرة على الأدراك الحسي ، بحيث يعيش المريض حالة حسية غير طبيعية ، ندعوها بالهلوسة Hallucination- حيث يبدأ المريض يشعر بظواهر ومؤثرات خارجية بواسـطة الحـواس .. ولكن بدون وجود مؤثرات خارجية حقيقـة .. أي أنه يتوهـم تلك المؤثرات .. فيسمع اصواتاً .. بدون مصدر لصوت .. ويسمع كلاماً وحـواراً لناس غير موجودين ويسمع شخصاً يعقب على حركاته وأفكارة فـلا يراه أو يدركه ..

إن هذه الأصـوات التي يسـمعها المريض لوحـده تدعى بالهلوسـة السمعية وقد تكون مزعجة او تعتبر مثيرة للمريض وقد تكون مهينة او آمرة .. فتؤدي الى انفعال المريض واضطراب سلوكه ومـزاجه ، وقـد يلجأ المريض للرد عليها فنراه يُكلم نفسه ويبتسم او يقطب .. او يبكي ، وقد يمتنَع عن الطعام استجابة لها أو يحاول الأنتحـار او الهـرب او ايذاء الآخرين .. تنفيذاً لما يسمعه من اوامر وتعليمات .. وانكر مريضاً بالفصام .. حرق بيته لأن الأصوات التي كان يسمعها أمرته .. بأضرام النار في البيت .. بعد تهديد .. ووعيد .

ان الهلوسة السمعية ظاهرة شائعة في مرض الفصام .. ولكن هلوسة الحواس الآخرى كالبصر والشم واللمس ظواهر معروفة .. ومألوفة في هذا المرض ،

فقد يعاني المريض من هلوسة بصرية .. فيتوهـم رؤية وجـوه .. او أشكالا او اشخاصاً يعـرفهم او غرباء .. وقـد يكون مـا يراهُ المريض مؤنساً .. ومفرحاً .. او مخيفاً .. مرعباً .. وقد يحاول المريض لمس تلك الصور أو التكلم معها .. ورغم عدم حقيقتها فهو مؤمن .. وموقن مـن

وجودها أمامه ، ويتصرف معها وكأنها حقائق .. وانكر مريضة مصابة بداء الفصام .. تعاني من هلوسة بصرية ... كانت تتوهم رؤية مجموعة من الدجاج والطيور .. فكانت تمضي الوقت تعد الطعـــام والماء لهـــا .. وتتمتع برؤيتهم يلقطون الحـــب .. ثم تبدأ فيمـــا بعـــد بجمــع البيض والعناية بالفراخ ، وتراهم يتبعونها أينما ذهبت .. حتى بالفراش .

وقد يعاني المريض بالفصام من هلوسة حاسة الشم ، فيظل يشكو من رائحة معينة .. عادة ما تكون رائحة كريهة ، يشمها لوحده .. بدون أن يكون لها وجود ، وغالبا ما يكون المريض منزعجـــا .. متذمـــرا .. كثير الشك والشكوى لمن حوله بشأن مصدر الرائحة .. وقد يضطرب ســـلوك المريض تبعا لذلك .. فتظهر في تفكيره أوهـــام غريبة لتفســـير الروائح الكريهة التي يشمها ، ومن الأمثلة المألوفة في هلوسة الشم ، أن المريض يشم رائحة غاز الطبخ .. اورائحة البنزين او النفط الأبيض ، في المكان الذي هو فيه ، او في طعامه وشرابه فيظل يفتش عن مصدر الرائحـــة ، ويكيل الأتهامات لأهله .. لأنهم في اعتقاده يكرهونه ويريدون التخلص منه ، وانكر مريضة بالفصام .. كانت تجوب الردهة شاكية من رائحـــة غاز الطبخ ، تبحث عن مصدر الرائحـــة ، وأخيرا أصرت إن الرائحـــة تأتي من الطباخ بهدف ايذائها وتسميم جسمها فقلنا لهـــا ولكن هـــذا الطباخ يعمل بقوة الكهرباء .. وليس بالغاز ..

فقالت حائرة : ولكنني أشم رائحة الغاز ..»

يعاني بعض مـــرضى الفصـــام مـــن هلوســـة اللمس Tactil Hallucination فيشعر بأحساس غريب بالجلد او الجسم ، فقد يظن بوجود شيء ما على جلده ، او شـــعره .. او جســـمه ، كحشرات تتحـــرك على ظهـــره ، أطرافه ، رأسه ، واحيانا يشك بوجود حية ، او نحلة ، او عقـــرب تمشي على جسمه فيصيبه الفزع .. وقد يشعر المريض بظواهر غريبة أخرى ، كـــوجود طوق حول عنقه ، او حزام حول راسه يشد عليه بقوة ، او يرى أصابعه اطول من السابق .. او انفه اطـــول بكثير ممـــا عليه ، .. وانكر

مريضاً كان يشكو من الدود الذي يزحف على جسـمه ليلا ونهـاراً .. ويريد حلا لهذه المشكلة ، بينما كانت في الردهة المجاورة مـريضة تصر على أن اصـابعها العشر في الكفين ، تطـول ليلا فتمتد الى اي مـكان تريد .. بينمـا يمتد انفهـا امـامها فتلمس به أي شي بعيد وتطـول ساقاها .. فتصبح طويلة عملاقة ، امـا في النهـار فـكل شيء بحجمـه الطبيعي ، وكانت المريضة واثقة من هذه الظواهر ولا تريد لها علاجاً ،

اضطراب العواطف والمزاج :

يمتاز مـزاج المريض بالفصـام بالتقلب .. والسـطحية .. وعدم الأنسجام مع الواقع .. والحالة النفسية للمـريض ، فقـد يبدأ المريض بالضحك عندما يوشك على البكاء .. وقد تنهمـر دمـوعه عندمـا يكون فرحا .. ضاحكاً .. وقد يعاني المريض مـن الأرتباك .. والتردد في أبداء عواطفه .. وقد تختلط عواطفـه وارادته وقـدرته على التعبير .. فيبدو المريض مختلط الأهداف ... حيث يشـعر بأنه يريد شـيئاً .. ولا يريده بنفس الوقت .. فيرى نفسه موّزع الأرادة .. ومشلول الهمة ، وسلبياً في تعامله مع الناس والمواقف ..

وفي بعض الحالات .. يعاني المريض بالفصام من اضطراب الطـاقة والقدرة على الحركة بشكل .. لايتناسب ووضعه النفسي ، فقـد يصـاب بنوبات من التهيج والعنف والمقاومة فيبدو مضـطربا .. وغير مسـتقر في مكانه ، قليل النوم .. والطعام لا يستقر على رأي او وضع او حال ، وقد يصاب بحالة من تضاؤل الحـركة والعـواطف .. تصـل الى حـد الجمود .. تدعى بحالة فصام خَلاعي او جمودي Catatonia حيث يبقى المريض جامداً لا يبدي حراكاً .. فـأذا حـاول أحـد ان يحـرك ذراعه مثلا .. فتبقى الذراع في مـكانها الجـديد .. وكأن المريض مخلوق مـن الشمع .. وقد يبقى المريض على هذه الحال .. وبنفس الوضع .. ممتنعا عن الكلام ... او الحركة ... والأنفعال .. نتيجـة لأضـطراب قـدراته

الأرادية وانعدام رغبته في المبادرة .

تدهور العلائق الشخصية :

من أعراض مرض الفصام الشديد .. تدهور العلائق العائلية والأجتماعية للمريض ، اذ ان المريض بالفصام يميل الى الأنطواء على النفس والعزلة عن الحياة الأجتماعية وربما الشك في الناس حوله مما يؤدي الى فقدان الأصدقاء والمعارف ، وتخريب للعلائق العائلية والعاطفية ، فالمريض بالفصام لا يأبه لمشاعر الآخرين ومواقفهم وقد ينكر صداقاته وروابطه السابقة ، ولا يهتم بما يستجد من معرفة او صداقة ، وقد يؤدي هذا الموقف الى تدمير علائق اساسية في حياة المريض .. كعلاقته بزوجته ، او اولاده ، او والديه وأهله ، ناهيك عن الأذى الذي يلحق بتعامله مع جيرانه وزملائه بالعمل ، وعادة ما يتدهور الأمر الى حد تصبح روابط المريض .. سطحية واهنة .. وشاذة غير مستقرة .

وقد يضطرب سلوك المريض نتيجة المرض فتصبح تصرفاته غير متزنة .. ولا مسؤولة .. فيكثر من التدخل بشؤون الآخرين ، وملاطفتهم بخشونة .. وبدون ذوق مما يؤدي الى خلط الجد بالهزل ، وأحراجهم ومضايقتهم .. والألحاح عليهم حتى يضيقوا به ذرعاً ..

ان علائق المريض الفاترة .. والسطحية .. وسلوكه اللا معقول .. والشاذ غالباً ما تؤدي الى زيادة العزلة الأجتماعية ، فقد يلاقي المريض صديقاً قديماً .. يبادره بالسلام والسؤال .. فيعجب المريض .. او يمتعض .. وربما ينكر معرفته السابقة .. وقد يختلط الأمر على المريض بالفصام لدرجة .. ينكر بها .. وجود أهله .. او هويته .. وانكر مريضاً كان يعالج في مستشفى أبن رشد برفقة أبيه .. وكان ينكر قرابته بأبيه .. ويقول :

ـ هذا الرجل ليس أبي .. انه رجل غريب .

فسألته :

ـ ومن هو ابوك . ؟

فأجاب

ـ انه أيطالي يسكن في روما ..

إن تدهور العلائق الأجتماعية وجمود وتسطح العواطف والمشاعر .. وأنغلاق المريض على نفسه وأهماله لمظهره ونظافته .. وانسلاخه عن واقعه وبيئته .. وأعتصامه في البيت او احدى غرفه ، وأمتناعه عن الأكل ومشاركة العائلة حياتها العادية .. وازدياد وطأة الشك والخوف والغضب في نفس المريض .. تؤدي به الى وضع مزر وواقع مريض شاذ .. يتطلب العلاج الجاد والمواجهة الصارمة ..

وفي ختام الحديث عن هذا المرض .. لابد أن ننكر ان مرض الفصام .. قد يتخذ صوراً واشكالا مرضية مختلفة في الظاهر ومتشابهة ومتقاربة في الباطن .. فقد يكون المرض من نوع الفصام البسيط .. الذي تظهر فية الأعراض المرضية بشكل بطيء ومتواصل .. حيث تستمر حالة المريض بالتدهور .. وتتحلل عناصر الشخصية حتى تصل درجة يبدو معها المريض وكأنه أنسان آخر مختلف عما عهدناه به .. وقد يكون المرض من نوع الفصام الأضطهادي الذي تظهر فيه اعراض المرض في عمر متأخر نسبيا ، وفي حدود الأربعين .. بعد حياة نفسية واجتماعية طبيعية ويتميز هذا النوع بشدة الاوهام الاضطهادية والشكوك المرضية . وقد يكون المرض من نوع فصام المراهقة ـ الذي يبدأ عادة في سن مبكرة .. في مرحلة الفتوة والمراهقة والشباب وتكون اعراضه شديدة تؤدي الى تخريب وتشويه مكوّنات الشخصية وركائزها .. وقد يكون المرض من نوع الفصام الجمودي Catatonia.. الذي يتصف بحالة من الجمود البدني والعقلي والعاطفي ، يبدو فيها المريض وكأنه تمثال جامد لاحياة فيه ..

ومن المفيد أن نشير هنا الى أن لكل هذه الاشكال من مرض الفصام علاجا واحدا وتدبيرا متقاربا قد يختلف جزئيا بين مريض وآخر ،

الفصل السابع

ذهان الاكتئاب والهوس

Manic- Depressive Psychosis:

إن هذا الذهان المزمن يدعى أحياناً بالهوس الدوري .. وهو أضطراب نفسي شديد قد يصل حد الذهان والأختلال الخطير في العواطف يصاب به المريض بشكل دوري تتأرجح به الحالة النفسية للمريض بين الأكتئاب النفسي الشديد وبين الأحساس الغامر بالفرح والحيوية ..

ان نوبة الأكتئاب النفسي غالباً ما تكون شديدة الوطأة .. يصحبها أنحراف في شتى الجوانب الشعورية والبدنية للأنسان نتيجة لحالة القنوط والتشاؤم التي يعيشها المريض بدون سبب واضح أو مؤثر بيّن ، كما وان نوبة الأنشراح والسرور التي تعقب الأكتئاب تحدث بلا سبب واضح .. وقد تبدأ بشكل مفاجيء .. او متدرج يصحبها شعور بالسعادة .. والفرح .. والنشاط والحيوية الدافقة ، بحيث يعيش المريض حياة بلا هموم مفعمة بالنشاط والتفاؤل ، أن هذا التأرجح والتناوب الذي نلاحظه في الوضع النفسي والعاطفي للمريض يحدث بلا سبب ظاهر ..

إن الدراسات والبحوث العلمية الحديثة أثبتت ان هذا الذهان غالبا ما يحدث بشكل متناوب ، ولكن بعض المرضى لهم نزوع نحو وضوح وتكرر جانب واحد من المرض ، فقد يعاني المريض من نوبات متكررة ومتلاحقة من الأكتئاب بدون أن تنتابه فترات الفرح والأنشراح ، وقد يكون المريض ذا ميل نحو حالة متواصلة من الأنشراح بدون ان تعصف به الكآبة او الحزن .. ان التأرجح بين هذين القطبين المتناقضين من الحزن .. والفرح هو العلة الأساس في هذا المرض ،

فأضطراب هاتين العاطفتين .. هما الأساس الذي تترتب عليه كل اعراض المرض الآخرى ، وسنأتي على شرح حالات المرض بأيجاز مفيد ..

الذهان الدوري ـ من نوع الهوس المتكرر Mania

يدعى هذا المرض بالهوس الأنشراحي أو الـ .. مانيا .. حيث تنتاب المريض نوبات متفاوته من الأنشراح والفرح الغامر والنشاط الوافر .. والحيوية الزائدة .. وقوة الحركة .. وعلو الهمة ، والرغبة في الحياة ، والتفاؤل ، وكثرة الكلام وازدحام الأفكار المشرقة والسعيدة ، وانعدام الرغبة في النوم .. والحاجة للراحة ،

ان حالة الهوس الأنشراحي قد تتراوح بين المرض الشديد الحاد الذي يؤدي الى وضع شاذ لا يطاق في البيت والعمل والحياة الأجتماعية ، وبين المرض البسيط الذي يدعى بالهوس تحت الحاد أو المتهاود Hypomania والذي يتميز بحالة واضحة من الأنطلاق المتواصل في المشاعر والحركة .

فالمريض المصاب بحالة الهوس الأنشراحي الشديد .. عادة لا يعاني من شيء بل يدعي بأنه في كمال الصحة والعافية ... ويرفض ملاحظات الآخرين حول سلوكه الشاذ ويتهمهم بالتعدي على حريته والتدخل في شؤونه ، وتتصف حالة المريض بالفرح الذي لا مبرر له والذي يجعل الحياة صعبة معه ، لصعوبة التفاهم والأقناع والاتفاق .. لان المريض دائم الضحك .. مشوش الفكر .. كثير الحركة والكلام .. والثرثرة .. لا يستطيع التوقف عن الكلام لكثرة وازدحام الافكار في رأسه .. ويتميز تفكير المريض .. بهذا المرض .. بوفرة الأفكار المتناثرة .. وسرعة تدفقها بحيث تكون مفككة وغير مترابطة .. فالمريض يقفز في كلامه من

فكرة .. الى فكرة .. بحيث يصعب على السامع متابعة ما يجـول بعقله من افكار .. وهو في حالته هذه من الفرح والنشاط .. لا يجـد به رغبة للنوم والراحة ولا للطعام او الشراب ، ولا للصمت والهدوء .. وقد يؤدي سلوك المريض المضطرب ومـزاجه الرائق الى ازعاج الآخـرين وايذائهم .. وربما أرباك البيت والعمل وحتى الوضع في المستشفى او الردهة بما يتعـارض مـع متطلبات علاج المرضى الآخـرين الذين يحتاجون الى الهدوء .. والراحة .

ولا بد ان نذكر هنا بأن هذا الشعور الغـامر بالفـرح والنشـاط والحيوية المفـرطة يخفـي وراءه هشـاشة في عناصر الشـخصية ... وضحالة في المشاعر والأحاسيس وسذاجة في التفـكير .. وعدم الاتزان في السلوك .. والتبصر بالأمور والألتزامات وعدم تقدير عواقب الأفعال والأقوال . إن هذا الوضع النفسي الشاذ يؤدي بالمريض الى حالة مـن الأنفعال المتواصل .. وسرعة الغضـب .. والمبالغـة في تقـدير الأمـور والقدرات والأمكانات الشخصية ، بحيث يدعي المريض بكل ما ليس له به علم او مقدرة .. اضـافة الى افـكاره المتطـايرة .. المتناثرة .. التي تفسد عليه سلامة التفكير واتخاذ القرارات الصائبة ، فـالمريض كثير التبذير لأمواله .. دائم التنقل والتسكع .. خليع في سلوكه الأجتماعي .. وقد يؤدي به هذا الى مخالفة القيم الأخلاقية والاعراف الأجتماعية .. او الخروج على النظام والقانون .

★ ★ ★ ★ ★

أما في الحالات البسيطة من المرض والتي تدعى بالهوس الأنشراحي المتهاود أو تحت الهوس (Hypomania) او دون الحاد .. فيكون الوضع النفسي للمريض هادئا نسـبيا بحيث يمـكن احتواء المريض في الحياة العامة لاحتفاظه بقدرة مقبولة على الأنسجام مع المحيط الأجتماعي في البيت والعمـل ، ولكن المريض في هـذه الحـالة يتميز عن غيره مـن الناس .. برغبته الكبيرة في الحـركة والكلام والمناقشـة والمداعبة ،

ومزاجه الرائق وابتسامته العـريضة .. وضـحكته العـالية لأبسـط الأسباب وهمته التي لا تفتر .. وكثرة الأفكار والخواطر في رأسه ، وقلة النوم .. والحيوية الدائمة .. والميل للتنقل مـن مـكان الى آخـر ومـن رأي .. الى آخر ..

وقـد تكون هـذه الصـفات مفيدة للمـريض في عمله .. او بيئته الاجتماعية فتظهره بمظهر الأنسان النشيط المتفائل لفترة من الوقت ، يكون فيها المريض مثالا لعلو الهمة بين زملائه في الدراسة أو العمل .. بارعا في كل مهمة وعمل وحانقا ونشيطا ودائم الأبتسام .. مما يُكسبه شعبية كبيرة .. او قد يحاط بهالة من الأعجاب والتقدير .. اذا استثمر حماسه ونشاطه في عمل وظيفي اداري .. او عمل نقابي اجتماعي .. او غيره .. ولكن بين حين وآخـر تزداد الضـغوط النفسـية على المريض بتراكم المسؤوليات الثقيلة على عاتقه بسـبب تفـاؤله واندفـاعه غير المدروس ومخالفاته .. وأحباطاته المتكررة وممارساته الشاذة في الحياة العملية والوظيفية .. ان هذه النتيجة غالباً ما يصـلها المريض بسـبب نزوعة الى تسهيل وتبسيط الأمور الجادة والهامة الى درجة اللامبالاة والاندفاع السـاذج .. وعدم تقـدير النتائج والعـواقب .. والمبالغـة في الامكانات والمواهب التي يدعيهـا المريض لنفسـه ممـا يؤدي به الى العجز عن بلوغ الطموح والفشل الذريع .. فينهار المريض معنوياً تحت وطأة الضغط النفسي الشديد .. وينكشف أمر مرضه .. وعجزة .. وقـد يصاب المريض نتيجة هذا الأحباط المتوّقع بنوبة أكتئاب نفسي شديد قد تصل الى درجة التفكير بالأنتحار .. او المجـازفة الكبيرة التي ربمـا تؤدي لكارثة او مـأساة ، ان مسرح التاريخ والحياة اليومية تذكرنا بأمثلة كثيرة من هذا النوع من المرضى الذين أكتسبوا شهرة من خـلال حياتهم ونشاطاتهم خلال الفترات الأولى ولكن اتضح فيما بعد أنهـم غير طبيعيين بعد أن أدى سلوكهم الى كارثة لهم ولغيرهم بسبب ما قد يملكونه من سلطان وأمر .. وربما كان نيرون الذي أمر بأحراق رومـا

الجميلة .. وظل ينظرها مبتسما وضاحكا .. نموذجا لما قد يفعله مريض بالهوسى الأنشراحي .

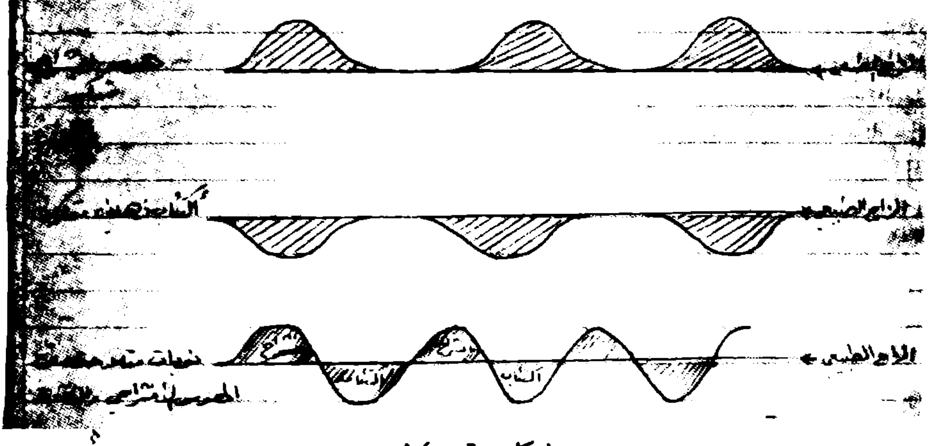
★ ★ ★ ★ ★

الذهان الدوري ـ من النوع الأكتئابي المتكرر ـ والمتناوب ..

ان هذه الحالة المرضية تتميز بمعاناة المريض من كآبة شديدة تدعى احيانا بالكآبة الذاتية او الذهانية Psychotic Depression التي قد تمتد لفترة طويلة تتصف اعراضها بالشدة وقوة التأثير على حياة المريض وقدرته على العمل ، قد تصل الى حد الذهان الاكتئابي وما يصاحبه من افكار سوداوية واوهام وخيالات قاتمة وهلوسة واضطراب النوم وافكار ومحاولات أنتحارية .

إن الأكتئاب الذهاني من هذا النوع قد تصاحبه اعراض بدنية معبرة عن أنخفاض عام في فعاليات الجسم .. كفقدان الوزن ، والشهية للطعام ، والأمساك وتوقف الحيض عند المرأة ، وفقدان الرغبة الجنسية وأضطراب النوم والتعب الشديد .

إن الاكتئاب الذهاني اما ان يتكرر وتشتد وطأته بين حين وآخر .. او يكون متناوبا مع فترات من الهوس الأنشراحي متراوحة الشدة ..



شكل رقم ١٤ ـ

أن الوضع النفسي للمريض بهذه الحالة المتناوبة تتميز بتأرجح غير طبيعي بين قطبين واضحين من الكآبة الشديدة والقنوط واليأس وبين .. حالة من الأنشراح والفرح الشديد والسرور الغامر والنشاط المتفجر . (انظر الشكل رقم ١٤) وقد يحدث هذا التحول الشعوري والسلوكي بشكل بطيء .. قد تنتابه فترة قصيرة من الهدوء .. أو قد يحدث بشكل مفاجيء وسريع خلال ايام قليلة وربما خلال ساعات فحسب .. وقد تظهر على المريض اعراض متداخلة ومختلطة من الكآبة والأنشراح بذات الوقت .. فنرى المريض يضحك ويثرثر تارة ثم يبكي ويصمت وينزوي تارة آخرى وفي نفس اليوم .. او نفس الوقت ..

ان النوع المتناوب او الدوري من الذهان الأنشراحي ـ الأكتئابي .. مرض شديد الوطأة .. وقد تتراوح شدته بين الشديد المزمن .. وبين البسيط المتهاود والذي قد يصعب تميزه من الناس وربما من الأطباء والممرضات ، ولكن لا يخفى على الطبيب الأختصاصي بأمراض النفس ،

إن لهذا الذهان أسبابا وراثية واضحة ، اذ غالبا ما نرى أكثر من واحد في أفراد العائلة مصابا .. بهذا المرض او بأحدى حالاته .. او بحالات مشابهة آخرى .. ولا شك ان عوامل وظروف البيئة المحيطة بالأنسان المصاب بهذا الذهان .. او الحامل للأستعداد الوراثي ، ذات اثر كبير على ظهور اعراض المرض ، وتطورها .. واتجاهها . إن هذا المرض يميل نحو الأزمان وسرعة النوبات والأنتكاسات .. اذا لم يعالج بشكل فعال .. وبوقت مبكر وقد اثبت الطب النفسي الحديث مقدرة فائقة في معالجة هذا المرض الشديد وحالاته المختلفة بأستخدام أدوية فعّالة ومفيدة كمادة اللثيوم Lithium والذي تستخدم أملاحه خاصة الكربونات Corbonate للسيطرة على أعراض المرض وتخفيض شدة النوبات .. وتناقصها .. وتباعدها ..

وفي ختام الحديث عن هذا الذهان لا بد أن نذكر بأن الهوس

الاكتئابي الانشراحي بأنواعه كافة نادر الحدوث في الطفـولة .. وقـد تحدث بعض اعراضـه البسـيطة عند بعض الأطفـال ، ولكن اعراض الذهان الشديد عادة ما تظهر بعد سن الثانية عشرة .. وتزداد شدتها في مراحل العمر اللاحقة .

حالات الذهان الأضطهادي

Paranoid States

قد يشعر الانسان الطبيعي بالأحباط عندمـا يعيش في ظـروف غير مؤاتية او مهينة ، وقد ينتابه شـعور بالشـك او الأضـطهاد اذا سـاء الأمر .. او أمتد الهوان لفترة طويلة ولكن هذه المشاعر تتلاشى اذا زالت الهموم أو اتضحت أسبابها . ولكن بعض الناس لهم نزوع تكويني نحو الشعور بالشك والأضطهاد كلما مرت عليهـم مـواقف وظـروف غير متوقعة ، ومواقف غير محسوبة ، ان هذا الشعور بالاضطهاد قد يتكرر كل يوم مع الناس والظواهر والأشياء المحيطة بالأنسان الذي يعـاني من هذا الميل ، وقد يصبح طابعا مميزاً لافعاله وأقـواله وشـخصيته ،

وقد يحدث الشعور بالاضطهاد مع امراض نفسية وحـالات ذهـانية كثيرة .. كمـرض الفصـام .. او الاكتئاب النفسي ... او الأدمـان على الكحول والمخدرات .. وبعض الحالات العضوية بالجهـاز العصـبي ، حيث يكون هذا الشعور جزء من الحالة النفسية المتوعكة للمـريض .. يزول ويتلاشى بعد معالجة المرض النفسي او العضوي .

إن حالات الذهان الأضطهادي ، ظاهرة مرضية مختلفة عما ذكرنا ، اذ يكون المريض مصاباً بالوهم الأضطهادي ، حيث يسيطر على تفكيره وسلوكه .. وهم ثابت لا يتزعزع أو مجموعة أوهام مرتبة ، ومترابطـة بشكل منطقي ومعقول بدون ان يكون هناك سبب واضـح او علة بينه ، او خلل في قدراته الذهنية او ذاكرته .

إن عواطف المريض بذهان الأضطهاد ، قـد تتغير تبعا للوهـم الذي يسيطر على عقله ، فقد ينتابه الخـوف ، او الغضـب او الذهـول مـن معاداة الناس له ، وقد يعتقد المريض ان مضـطهده او عدوه شـخص واحد ، او مجموعة أفراد ، او جهـة حـكومية او مجمـوعة عرقية ، او طائفة دينية ، او دولة كبرى أو مجموعة دول .. وهـكذا .. كأن يعتقـد المريض بأنه مطارد من رجال الشرطـة الدولية .. او ان حلف وارشـو وشـمال الأطلسي يريدون خـطفة .. ويتأمـرون عليه ، إن بعض هـذه الاوهام الأضطهادية ذات طابع مثير يتميز بالشعور بالعظمة والأهمية الكبرى ،

يبدأ الذهان الأضطهادي ، عادة في اواسط العمر ، ويكون المرضى من ذوي الشخصيات الأضطهادية اكثر تعـرضا للأصـابة به مـن الناس الأسوياء .. وتتميز شخصية المريض قبل الذهان بالحساسية المرهفة ، والنزوع للغيرة والشـك ، والشـعور بالنقص والدونية ، والحـذر .. والتخوف .. ويبدأ المرض بشكل بطيء وتدريجي ، ويتجه نحو الأزمان ، حيث تظهر بعض الظنون في تفكير المريض بأنه مقصـود في مـداعبات وأحاديث الآخرين ، بهدف الأساءة أليه ، والأقلال من شـأنه ، ثم قـد ينتابه الشعور بأنه مـراقب ومسـتهدف .. او أن البعض يتآمـر عليه ويخطط للأيقاع به ، وقد يزداد الأمر سوءاً فيعتقد المريض ان السم قد دس في طعامه او شرابه ، او ان رجال الأمن يتعقبون خطاهٔ .

ان هذه الاوهام الأضطهادية عادة ما تترسـخ في تفـكير المريض .. لتصل فيما بعد الى حدود الوهم المطلق الذي يضاهي في نظـر المريض الحقيقة الراسخة التي لا تقبل الجدل او المراجعة ، ولا يمكن دحضـها مهما كانت الدلائل واضحة على بطـلانها . ومـن المفيد ان نذكر مثالا لهذه الحالة المرضية الذهانية ..

كانت السيدة ناهدة معلمة قـديره .. ومـربية فـاضلة ، حـريصة في عملها .. ملتزمة بواجباتها حانية على تلاميذها ... محترمـة ومحبوبة

من زميلاتها وطالباتها على حد سواء . وذات يوم شاهدت زميلتين لها في المدرسة تتكلمان مع بعضهما ، فظنت انهـا مـوضوع الحـديث ، .. وتكرر الأمر مع الآخرين فبدأت تعاتب بعضهن .. وتبدي أسـتياءها .. وغيظها ، وازدادت الشكوك يوما بعد يوم فباتت تظن بأنها المقصودة في كل تعليق عابر ، او ضحكة .. أو مشاورة ، او حـديث بين الآخـرين ، واصبحت حزينة .. مهمـومة .. وفي البيت .. كانت إلسـيدة ناهـدة .. منزعجة من جيرانها .. واظهرت تبرمها وضيقها منهـم .. وأتهمتهـم بأفعال كثيرة .. واعتبرتهـم اعداء لهـا .. ولأولادهـا وازدادت هـذه الشكوك حتى اصبحت كالحقيقة الراسخة في تفكير السـيدة ناهـدة ، واعلنت لزوجهـا أن الجيران يراقبونهـا .. ويتتبعـون خـطاها .. ويتجسسون عليها ، وطالبت بأتخاذ تدابير وأحتياطـات في البيت دفعا لأذاهم وكيدهم ، وكانت تتهـم جيرانهـا بكل شيء يحـدث لهـا .. او لبيتها .. فأذا انقطع تيار الكهرباء ، او عطل خـزان الماء ... اوجفـت أوراد الحديقة .. فالجار هو السبب ، وظلت لفترة اسيرة لهذه الأوهام فأضطرب نومها .. وتعكر مزاجها ، وانحـرفت صـحتها .. واصـابها خوف ورعب شديدين لأنها توهمت بأن جيرانها على وشـك قتلهـا .. والتخلص منها ، فأصبح الوضع في البيت لا يطـاق ، فجـيء بهـا الى العيادة النفسية للعلاج ،

الفصل الثامن

اضطرابات نفسية وذهانية اخرى

الأدمان على الكحول Alcoholism

الأدمان على الكحول ظاهرة معروفة ومنتشرة في العديد من المجتمعات المعاصرة .. وهو مشكلة متزايدة ذات جوانب نفسية وصحية واجتماعية واقتصادية وقانونية . ان أهمية الادمان الحكولي لا تنحصر في ما يسببه من تلف وأذى للكبد والدماغ فحسب بل بما يؤدي له أنماط شاذة من السلوك الانساني وما يعقبه من تدهور في انتاجية المدمن في عمله وفي جوانب آخرى من حياته الأجتماعية والعائلية ..

إن الأدمان على الكحول ينتج من تعاطي الأنسان لكمية كبيرة ومتزايدة من المواد الكحولية ولفترة طويلة بحيث يصل المريض الى حد عدم القدرة على الأمتناع والرغبة الملحة في الشرب ، فيستمر في شرب الخمر ليلاً ونهاراً .. بدون توقف ليصل الى مرحلة ظهور الأعراض النفسية والبدنية ، نتيجة تسمم الجسم بمادة الكحول .

إن الكحول مادة معروفة منذ قديم الزمان . وتستخدم في مجالات الطب وصناعة الأدوية وبعض المواد الكيمياوية الآخرى ، كما تستخدم كوقود .. وفي تحضير العطور والروائح ومذيباً للعديد من المواد العضوية .. ويستخدم الكحول في اعداد جميع المشروبات الكحولية التي تدعى عادة بالمشروبات الروحية ، ويحضر الكحول من تخمير بعض المواد . كالعنب والشعير والتمور ، وقد تقطر المواد المخمرة للحصول على كحول كامل او تبقى مخلوطة بالماء ومواد آخرى ، والكحول نوعان ، الأول الكحول المثيلي والذي يستخدم في الصناعة ولا يصلح

للشرب ، والثاني الكحــول الأثيلي وهــو مــا يســتخدم في المشروبات الكحولية ، .

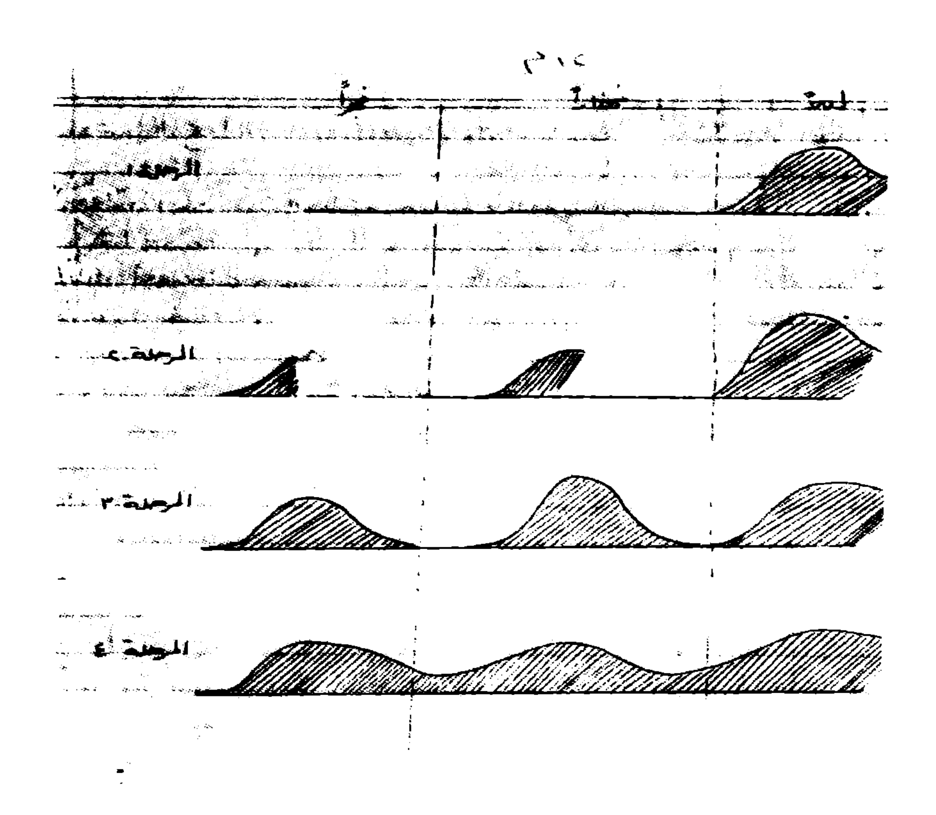
يتعاطى بعض الناس المواد الكحولية بهدف بلوغ حالة مــن الســكر تتميز بالأسترخاء والشعور بالراحة .. وزوال التعب والتوتر العصــبي والهموم ، فاذا أستمروا في شرب كمية أكبر من الكحــول ادى ذلك الى فقدانهم التوازن والسيطرة على الحركات والمهارات الدقيقة ، كسياقة السيارة ، او المشي ، وقد يعقب ذلك الرغبة في النوم .. او فقدان الوعي ، وربما الموت في حالات التسمم الكحولي الحاد .

تظهر علامات الأدمان على المريـض عندما يفقد السيطرة على رغبته الجامحة في الشرب ، فيضطر الى تعــاطي كميات كبيرة مــن الكحــول تتجاوز ما أعتاده وما ألف عليه ، وعادة ما يشرب المدمن في المســاء .. ولكن يجد نفسه فيما بعد بحاجة الى شرب بعض الكحــول صــباحاً .. عند اليقظة من النوم لتلافى ما ظهــر مــن اعراض الأدمــان كرعشــة الأطراف .. والهياج .. والصداع والغثيان وغالبا ما يتطور الأمــر الى شعور المدمن بحاجته الى شرب الكحول ظهراً ليواجه ما يحســه مــن مشاعر الضيق وعدم الأرتياح ، اضــافة الى مــا أخــذه مــن شرب في الصباح الباكر (مرحلة رقم ٣) ، وعادة ما ينتهي الأمــر بالمدمــن الى الأستمرار في الشرب طيلة النهار .. والليل ، بدءاً من الفجر ..

تظهر دلائل الأدمان الكحولي على المريض بشــكل تدريجــي ، وقــد يحافظ المدمــن على توازنه النفسي ، وســلوكه .. وحســن تدبير حياته وأعماله لحين ولكن سرعان ما تشتد وطأة الأدمان والتسمم الكحــولي المزمن ، فيفقد السيطرة ، والأتزان .. والتوازن فيتدهور حالة وتنحــدر امور حياته من سيىء الى أسوأ .

وعادة ما ينكر المدمن على الكحول فقدانه للسيطرة ، ويدعي بأنه غير مدمن وربما لا يشرب الخمر ، فأذا واجهة الطبيب بالحقــائق الأكيدة ، بدأ بخلق المبررات والأعذار لأدمانه على الكحول ، إن أقــرار المريض

بحالة الأدمان مسألة هــامة في تنظيم برنامــج العــلاج ، وعلى الطبيب والممرضة ان يهيئا الظروف المناسـبة لمسـاعدة المريض المدمــن على الأقرار والأعتراف وطلب العون والعلاج ليخلقا في ذاته الدافع والرغبة في الشفاء .



شكل رقم ١٥ ـ يمثل المراحل التي يمر بها المدمن على شرب الكحول

إن أبرز علامات وأعراض الأدمان الكحولي ، هو فقدان القدرة على الأمتناع عن الشرب والرغبة الملّحة لشرب المزيد من الكحول ، والأعتماد النفسي على الخمر لمواجهة الضغط النفسي والتوتر العصبي ، ثم ظهور أعراض الأرتداد الجسدي النفسي Withdrawal Syndrome خاصة في الصباح الباكر مما يسبب رغبة جامحة للشرب بهدف تخفيف هذه الأعراض ، ومن الأعراض المهمة الآخرى لظاهرة الأدمان هي اضطراب ذاكرة المريض وتزايد نوبات النسيان لحوادث ومواقف مهمة حدثت للمريض أثناء شدة السكر .. ثم معاناة المريض من ألتهاب الأعصاب المحيطية بالساقين واليدين ، وضعف القوة الجنسية ، وظهور علامات تدهور وظائف الكبد والمعدة وعضلة القلب ، ان المريض المدمن على الكحول غالباً ما يهمل مظهره الخارجي ونظافته وصحته .. ويفقد شهيته للطعام .. ويشعر برغبة في التقيء كلما تناول طعاما مغذيا .. فيمتنع عن الأكل الجيد ، مما يؤدي الى فقدان الوزن .. وظهور علامات نقص أو سوء التغذية على جسمه وجهازه العصبي .

ان معالجة حالات الأدمان ينبغي أن تتم في الردهة النفسية او مركز معالجة الأدمان ولا يمكن أنجاز علاج ناجح خارج المستشفى .. لأن العديد من أسباب الأدمان هي جزء من بيئة المدمن ونمط حياته ، اضافة الى الأسباب الآخرى كالأسباب النفسية والأجتماعية والوظيفية .. أن توفر الكحول .. ورخص الثمن .. وموقف المجتمع والدين والقانون من ظاهرة الأدمان الكحولي عوامل آخرى في تحديد حجم مشكلة الأدمان في كل مجتمع .

وفي ختام هذا الموضوع لابد أن نعرف أهم الأضرار والمضاعفات التي يؤدي لها الأدمان على الكحول .

١ ـ الأضرار النفسية والعصبية

● فقدان وتدهور الذاكرة
● الهلوسة السمعية الكحولية
● الذهان الارتعاشي الحاد
● ظهور الافكار الأضطهادية ... والغيرة المرضية
● الكآبة النفسية واضطراب النوم
● الذهان العضوي الكحولي
● الخرف الكحولي
● تلف وتحلل الأعصاب المحيطية

٢ ـ الأضرار البدنية

● تشمع وتلف خلايا الكبد
● تضخم القلب
● اضطراب عمل المعدة والأثني عشر ،
● الضعف الجنسي
● ضعف العضلات ،
● الألتهابات الرئوية المتكررة

الأدمان على الأدوية Drug Abuse

الأدمان على الأدوية والمواد الكيمياوية والمخدرات ظاهرة معروفة وذات خطورة وأهمية متزايدة ، نظراً لأنتشارها بين الشباب والمرضى والعاملين في تماس مع هذه المستحضرات والمواد ، وما يترتب عليها من اعتبارات قانونية وأقتصادية وأجتماعية .

يمكن تعريف الأدمان على الأدوية .. بأنه ظاهرة الأفراط في تناول

بعض الأدوية بدون مبرر طبي ، مما يؤدي الى تسمم الجسم المزمن وظهور اعراض وعلامات الأدمان ، وقد يتناول المريض الدواء بشكل متقطع او مستمر مما يؤدي الى أعتمادة نفسيا او جسدياً على المادة المخدرة وصعوبة أيقاف تناولها .. والرغبة والحاجة الى زيادة الكمية المتعاطاة من تلك المادة او الدواء .

إن الأدمان كظاهرة سلوكية شاذة يمكن تقسيمها الى نوعين ..

النوع الأول : الأدمان النفسي على الدواء .. اي ان تكون حاجة المدمن للدواء بسبب دوافع نفسية وبحكم العادة .. والتكرار وما يؤدي له من أرتياح واسترخاء زائف ..

النوع الثاني : الأدمان الجسدي على الدواء .. حيث تؤدي العادة الضارة بتعاطي الدواء الى حالة من اعتماد خلايا الجسم واجهزته المختلفة على تلك المادة المخدرة بحيث يؤدي أيقافها الى ظهور حالة أرتداد Withdrawal Symptomes .. بالجسم وأعراض بدنية معروفة لا يستطيع المريض ايقافها او السيطرة عليها الا بتعاطي المزيد من المادة المخدرة .

ان الأدوية التي يؤدي تعاطيها المطوّل الى الأدمان تشترك في صفة واحدة مهمة ، وهي تأثيرها المباشر على الجهاز العصبي المركزي ، خاصة الدماغ وما تحدثه من تغيير في مزاج الأنسان المدمن ونشاطه وسلوكه .

إن المريض المدمن قد يتبع طريقة معينه في أخذ الدواء وقد يلجأ الى طرائق عديدة لأيصال ذلك الدواء الى الدم .. والاوردة الدموية .. التي تدفعه بسرعة الى الجهاز العصبي المركزي (خاصة الدماغ) حيث يفعل تأثيره المطلوب ، والأدوية المخدرة قد تؤخذ بأحد هذه الطرائق .

١ ــ **عن طريق الفم والجهاز الهضمي :** عادة ما تكون هذه المواد على شكل أقراص (كالمبروباميت ، والفاليوم)

او تكون سائلا ومحلولا (كالمستحضرات الحاوية على الكودائين او

البرومايد) او مادة تمضغ عن طريق الفـم وتمتص مـن جـدار الفـم (كمادة القات) ، ويمكن اعتبار المواد الكحولية من المواد المخـدرة التي تؤخذ بهذا الأسلوب ،

٢ ـ عن طريق الحقن بالعضلات او بالوريد : وهذه المواد عادة مـا تكون بشكل سائل يزرق مباشرة الى الجسـم او الدم (مثل المورفين ـ والبثدين .. ومحلول الهيرويين)

٣ ـ عن طريق الأستنشاق أو التدخين : وهذه المواد امـا أن تكون متبخرة او متطايرة كمادة الأسيتون التي تستخدم في تحضـير بعض المواد الصمغية ، او مادة البنزين ، او التبغ بأنواعه ، او المواد المخدرة الآخرى كالحشيش التي تدخن او تخلط مع السكاير ، ان الجدول رقم (٢) يوضح مجموعة من المواد والأدوية الشائعة في مجـالات الأدمـان نذكرها على سبيل المثال .

ادوية تؤخذ عادة عن طريق الفم	ادوية تؤخذ عادة عن طريق الحقن	مواد كيمياوية وادوية تؤخذ عادة بطريقة التدخين والاستنشاق
● ميروباميت Meprobamate	● المورفين Morphine	● التبغ
فاليوم Valium- Diazepam	● البثدين Pethidine	● الحشيشة (القنب)
كودائين Codein	● هيروين Herion	● الأسيتون
أمفيتامين Amphetamin	.. وغيرها	● البنزين ..
ال . ا س دي ـ L.S.D		وغيرها
القات Kate		
باربيجوريت Barbiturate		

«جدول رقم (٢) يبين أهم المواد المعروفة والمسببة للأدمان .»

إن الأطلاع الوافي للطبيب والمرضة على الجوانب المهمة من مشكلة الأدمان ، والعمل الجاد في الأحتراز والتحصين من سوء استخدام الأدوية المخدرة أمر في غاية الأهمية ، لأن كل أنسان ذي تماس مع الأدوية قد يُسيء أستعمالها بسبب سهولة الحصول عليها ، .

الأدمان على المخدرات

يقصد بتعبير المخدرات ، مجموعة من المواد . والنباتات او مستحضرات غير طبية ، تستخدم لأغراض غير علاجية ، يتعاطاها بعض الناس للحصول على حالة من التخدير والنشوة الزائفة ، ويؤدي ذلك للأدمان عليها ، وظهور الأعراض المعروفة للأدمان وتسمم الجسم خاصة الجهاز العصبي ، . وقد تؤخذ عن طريق الفم او التدخين او النشوق في الأنف والأنسجة المخاطية ،

ان تعاطي هذه المواد يؤدي حتماً الى الأدمان والأعتماد النفسي الشديد .. بسبب ما تحدثه من تأثير خاص على الدماغ ، ومن أبرز هذه المواد ، مادة الحشيش ومادة الأفيون وهي الطحين او المسحوق الناعم لنبات الخشخاش او ما يدعي علمياً (Poppies) والذي يحتوي على مادة Opium التي تستخدم في تحضير بعض الأدوية والعقاقير كالمورفين ولكنها تزرع ، وتجنى بطريقة غير شرعية او قانونية ، وتهرب كمادة مخدرة الى جميع انحاء العالم ، وهناك مواد مصنعة اخرى تؤدي الى الأدمان ، وتصنع وتنتج بطرق غير مشروعة وتوزع بواسطة شبكات التهريب في انحاء العالم لتخلق حالة من المآسي والجنوح والمرض كمادة الهرويين .. ان كل طبيب وممرضة ومواطن يجب أن تكون عينه مفتوحة وساهرة لمواجهة هذه الظاهرة ومحاربتها والوقاية منها ، وانقاذ الناس الأبرياء من تأثيرها ،

تؤخذ الحشيشة .. او الحشيش Hashish او ما يدعي بالماريجوانا Marihuana في امـــريكا أو الكنابس Cannabis Indica * في انكلترا واوربا بطريق الفـم بواســطة التدخين ، بالســكائر او الشـيشة (النارگيلة) ، وتؤدي بشاربها الى حالة من الأرتياح والتخـدير ، واللذة الفارغة ، والرغبة في الكلام والمنادمـة والمداعبة ، والأحســاس الكاذب بالفـرح وانعــدام الهمــوم مــع تغيير في الوعي والأدراك الحسي Perception بحيث يختلط الأمر على متعاطيها فلا يحس بالزمــان او المكان ، وتضطرب الذاكرة وتتلاشى القدرة على التحـكم في العـواطف والمشاعر ، وتنعدم الضوابط على السلوك والتصرف ، فتظهر علامــات ســوء التدبير ، والخمــول وأحياناً التهيج والتدهـــور الاجتمــاعي والعائلي ، وفقدان الرغبة في العمل ، والأنتاج والتفكير ، مما يؤدي الى حالة مريعة مــن التحلل الأخــلاقي والأجتمــاعي ، والأنحـــدار الى حضيض رهيب يفتقر الى أبسط المعــاني والأهــداف الأنســانية ، ان المدمــن على المخــدرات مــريض بائس يحتاج للعناية الطبية المركزة ، ويتطلب علاجه دراسة مفصلة ومعالجة طبية ونفسية هــادفة ، لأنقــاذ المريض والعائلة والمجتمع من هذا الخطر الداهم ، وعودة المدمــن الى الحياة الجميلة المنتجة .

الأضطرابات النفسجسمية

Psychosomatic Disorders

ان نفس الأنسان وجسمه وحدة تكوينية متكاملة ، فما يؤثر في النفس يظهر على الجسم ، وما يؤثر في الجسم يبدو على النفس ، وبالأمــكان

★ [illegible] CANNABIS INDICA [illegible]

أعتبار كل الأمراض التي تصيب الأنسان ، تعبيراً عن هـذا الأرتباط الأزلي ، ولكن في العرف الطبي ، توجد مجموعة من الأمراض والحالات توضح بشكل حاسم هذه العلاقة الوثيقة بين الوظيفة والأحساس والأعضاء ، وتدعى بالأمراض النفسجسمية او الجسمنفسية ،

يستخدم هذا التعبير الشائع في الطب النفسي والطب الباطني وجميع فروع وأختصاصات الطب الحديث ، لتسمية مجموعة من الأمراض والأضطرابات المرضية والوظيفية التي يعاني منها بعض المرضى ، والتي يكون للعوامل النفسية والعاطفية فيها تأثير كبير ، بما يتعلق بأسباب نشوئها ، واستمرارها ، وتفاقمها ، وشفائها .

إن الحدود الطبية لهذه المجموعة غير ثابتة ، كما أن عددها ، ومفرداتها غير محددة ، تعتمد على طبيعة التفكير الطبي والنظرة الشائعة والمتبعة في فهم وتعليل هذه الأمراض ، فبعض الأطباء يرى كل مرض له جانبان ، الجانب البدني والجانب النفسي ، والبعض الآخر يطلق تعبير النفسجسمي على مجوعة محددة ، ومعروفة من الأمراض والحالات المرضية ، وسنأتي في هذا البحث على ذكر أهمها وأكثرها شيوعاً مع ذكر أجهزة الجسم المصابة بها .

١ ـ الجهاز الهضمي :

ـ من المعروف أن قرحة الأثنى عشر .. وقرحة المعدة مرض شائع عند الناس الذين يعانون من الأنفعالات النفسية والتوتر العصبي ، كما ان المرضى بهذه التقرحات يلاحظون تفاقم أعراض المرض وأزدياد شدتها في فترات القلق والأنفعال والضيق ، بينما تتهاود الأعراض عندما يكون المريض بحالة مريحة من الأسترخاء والصفاء والهدوء .

ان نفس الملاحظة تنطبق على حالة القولون المتهيج Irritable Colon الذي يتميز بنوبات من التهيج والألم والأسهال كلما تأزم الوضع

النفسي للمريض ، ان هذه الحالات والأمراض بالجهاز الهضمي يمكن تسميتها امراض جسمنفسية ،

٢ ـ جهاز التنفس :

ـ الربو القصبي Bronchial Asthma من الحالات الشائعة عند الأطفال والكبار والتي ترتبط نوبات المرض فيها بالأنفعالات الحادة عند المريض وقد أكدت التجارب والبحوث الطبية أن نوبة الربو يمكن أحداثها اذا وضع المريض في مكان خال من أية مادة مؤذية للجهاز التنفسي ولكن تحت ظروف نفسية وعاطفية مرهقة ومثيرة ، ومن الحالات المعروفة بأرتباطها بالوضع النفسي للمريض ، حالة التهاب الأنف الوعائي Vasomotor Rhinitis , اذ تظهر أعراض المرض وتشتد او تتهاود وتختفي تبعاً للأنفعالات النفسية للمريض ،

٣ ـ الأمراض الجلدية :

ـ من أبرز الأمثلة على الأضطرابات النفسجسمية هو التهاب الجلد العصبي Neurodermatitis وهو مرض يتميز بظهور أحمرار وبثور وتقرحات في الجلد ، تبدأ بنوبات من الحكة والتهيج عند بدء الأنفعالات النفسية وتزداد وطأة المرض كلما عاش المريض في حالة نفسية طارئة او أنتابه القلق والضيق ، بينما يظل المرض متهاوداً والأعراض منحسرة عندما يعيش المريض بهدوء وبدون هموم ،

ـ ومن الأمثلة الآخرى في الجلد هي التهابات واضطرابات الجلد حول الأعضاء التناسلية .

ومن المفيد أن نذكر ان بعض حالات ضغط الدم الشديد او المتأرجح ومرض السكري وحالات تسمم الغدة الدرقية ، والقَهَم العصبي

وغيرها من النماذج الطبية المعروفة بأرتباط النفس بالجسم ، ولا شك أن هذه الأمراض قد تحدث لأسباب آخرى غير نفسية او أنفعالية ، ولكن مسألة حدوثها بعد الصدمات النفسية والأنفعالات الحادة ظاهرة تستحق الأهتمام والدراسة ..

الشذوذ الجنسي ، Sexual Deviation

إن الوظائف الجنسية الطبيعية للأنسان وموقفه منها ، وأسلوبه في ممارستها ، جزء هام في التكوين النفسي والعاطفي ، وهي غالباً ما تكون مؤشراً مفيداً على درجة التوازن النفسي والأستقرار العاطفي ، والنضج العقلي والسلوكي . إن الأنسان الطبيعي والمتزن ذو مقدرة جيدة على ضبط غرائزه وممارساته الجنسية ضمن المألوف والمعقول والمقبول في البيئة الأجتماعية التي يعيش فيها وتحديد مواقفه ونظرته للجنس في حدود القيم والأخلاق السائدة .

ان بعض الممارسات الجنسية والعاطفية غير المألوفة ، والتي قد يمارسها بعض الناس بشكل متقطع او متواصل وبأساليب غريبة لأشباع الغريزة الجنسية والحاجة العاطفية ، تعتبر شذوذاً في منظور الطب النفسي تحتاج الى العلاج بسبب ماتخلقه من وضع نفسي وعاطفي شاذ في حياة الانسان وعلائقه العاطفية والجنسية ، وما تؤدي له من واقع مرير ، وسلوك مضطرب مرفوض .

إن الشذوذ في الممارسة الجنسية قد يكون جزءاً من مرض نفسي او عقلي او حالة متميزة منفردة لاعلاقة لها بمرض نفسي او عقلي أو عصبي ،

إن التكوين النفسي والبايولوجي لكل أنسان يفرض عليه دوراً معينا مرسوماً يحدد هويته الجنسية أما كذكر او كأنثى ، فالرجل يتمتع

بخصائص تكوينية وجنسية معينة .. وهو يشعر بها ، ويعيش ويتصرف ضمن معطياتها .. ويجـد مـن المجتمـع والعـائلة الدعم والتدعيم والتشجيع لهذا الدور المعـروف .. بالرجـولة .. والمرأة تتميز بمـزايا وصفات بايولوجية وجنسية ثابته ، تفرض عليها حـاجات واعتبارات وسلوكا أنثويا معروفا .. تؤيده وتشجعه البيئة الأجتماعية والعـائلية ، وندعوه .. بالأنوثة ..

إن السلوك والممارسة الجنسية لكل فرد ينبع مـن الخلفية النفسـية والبايولوجية المميزة له ، ومن موقفه من الحياة ، والجنس الآخر ومـن فهمه لهويته الجنسية ومفرداتها وحصائصها ، كما وأن نشاطه الجنسي يعتمد على طاقاته الغريزية وأهدافة المحددة في اشباع هذه الغرائز .

إن الأضطرابات او الشذوذ الجنسي غالبا ما يتميز بنزوع الأنسـان الشاذ الى توجيه طاقته الجنسـية نحـو شـخص مـن نفس التكوين الجنسي ، او مخلوق غير انسـاني (كالحيوانات مثلا) ..او اشـياء وحاجات غير مثيرة (كالملابس والأحذية) او القيام بممارسات جنسية غير مرغوبة او مألوفة ، او أحداث الألتقاء الجنسي مع الجنس الآخـر بأسلوب شاذ .. او ظروف غير طبيعية .. تتصف بالقسوة او الأذلال او العنف .. والأذى .. والألم المتعمد .

وقد يمارس الأنسان الشاذ جنسيا أكثر من نمط جنسي شـاذ في ذات الوقت ، وقد يكون الشذوذ الجنسي أسلوبا مـؤقتا ، أو متنفسـا غريزيا مؤقتا ، بديلا للأسلوب الطبيعـي عند عدم توفـر ظـروف المـمارسة الطبيعية .

ومن ابرز ظواهر الشذوذ الجنسي :

١ ــ **البرود الجنسي** Frigidity **عند المراة :** هو عدم القدرة على التمتع بالغـريزة الجنسـية ، او كره المرأة للفعـل الجنسي ، او اسـتخدامها

لأسلوب غير مألوف في اللقـــاء الجنسي لأســـباب نفســـية وعاطفية الى درجة تجعل المرأة اما تتحاشى او تمتنع عن الحياة الزوجية الجنسية ، بسبب ما تعانية من قلق وخوف وضيق او عدم الأحساس بالنشوة ، أن البرود الجنسي عند النساء ظاهرة تتدرج بين البرود الجنسي الشديد مع الزهد او الأمتناع كليا عن الحياة الجنسية الى درجة أقل من الممانعة ، والأبتعاد والتهرب منها .

٢ ـ **العنة عند الرجل** Impotence **وهي** ظـــاهرة العجـــز الجنسي عند الرجل ذات الدوافع او الاسباب النفسية لتحقيق الأســـتعداد المناســـب للفعل الجنسي مع الزوجة وتتميز هذه الحالة بعدم أكتمـــال الأنتصـــاب المطلوب عند الرجل مما يمنعه من الدخول بالزوجـــة وأكمـــال الفعـــل الجنسي الطبيعي وقد تحدث ظاهرة العنة بشكل مـــؤقت خـــاصة في ليلة الزواج حيث تشتد درجة القلق عند الرجل ، وقد تكون حالة مستديمة .

٣ ـ **الجنسية المثلية :** Lesbianism- Homosexuality **وهي** ظـــاهرة نزوع او ميل الأنسان الى أتمام الفعل الجنسي وبلوغ النشوة الجنسية مع أنسان آخر من نفس الجنس (الرجل مع رجل ، او المرأة مع أمـــرأة آخرى) وقد يكون هذا الشـــذوذ مـــؤقتا عابراً ، او قـــد يكون أتجـــاها مستديماً في الحياة الجنسية وقد يكون هذا الميل على مستوى الأعجاب او الشعور بالحب ، بدون حدوث الألتقاء البدني ، ان ظاهرة الجنســـية المثلية شائعة ومعروفة في اوساط الرجال والنساء في كل مجتمع .

٤ ـ **الشذوذ الجنسي مع الأطفال Paedophilia:** نوع مـــن الشـــذوذ الجنسي الخطر حيث يقوم المريض الشاذ بمحاولة أكمال فعل جنسي مع طفل صغير مستغلا براءته وعدم معرفته بأغراضه وما يقـــوم به وقـــد يؤدي هذا العمل الشنيع الى دفع المريض الشـــاذ جنســـيا الى ايقـــاع الأذى بالطفل وربما قتله أخفاء لجريمته وتجنبا لما يواجهه من جـــزاء عادل ،

٥ ـ **الشذوذ الجنسي مع الحيوانات :** Bestiality ظـــاهرة معـــروفة

بالمجتمعات البدائية وغيرها حيث يلجأ المريض الشاذ الى الفعل الجنسي مع الحيوانات رغم وجود الجنس الآخر والفرصة المناسبة .

٦ ـ **انحرافات جنسية آخرى :** من المفيد ان نذكر في هـذا الحقـل مجموعة من الأنحـرافات الجنسـية النادرة التي تتخـذ صـوراً غير مألوفة .. وشاذة في الممارسة الجنسية والتي قد تسـبب أذى للنفس او الآخرين ، والتي غالباً ما يرفضها المجتمع ويحاسب عليها القـانون ، وتحتاج علاجا نفسـيا وتأهيليا مناسـبا ، لأن اسـتمرارها يؤدي الى اختلال التوازن النفسي والسلوكي للمريض ، ان ابرز هذه الأنحرافات الجنسـية ، الرغبة في التلصص على الآخـرين أثناء قيامهـم بالفعـل الجنسي ، Vogeurism والتلذذ جنسيا بمشاهدتهم ،

ومن الحالات الشاذة الآخرى ظاهرة أرتداء الرجـل لملابس النسـاء والتمتع جنسـيا بذلك Transvestism او حـالة اقتناء الرجـل لبعض ملابس وحاجيات النساء بهدف الوصـول الى النشـوة الجنسـية عند ملامستها والتحسس بها Fetishism واهـم هـذه الحـاجيات المثيرة للمريض ، الملابس النسائية الداخلية والأحذية والجوارب وغيرها مـن ملابس النساء ، وقد يصل الشذوذ الجنسي بالرجـل الى حـد الرغبة في تغيير الجنس الى دور المرأة في الحياة العـامة والجنسـية Trans- sexualism , فيطلب المريض تغيير اعضائه التناسـلية بعملية جراحية لتحقيق هذه الرغبة ،

وفي الختام لابد أن نشير الى الشذوذ الجنسي المعروف بالسـادية ـ Sadism وهـو الرغبة في احـداث الآذى البدني بالشـخص المشـارك بالفعل الجنسي بهدف الوصول الى أقصى درجات اللذة الجنسية ، وقـد تكون رغبة المريض بالعكس Masochism فيجد اللذة الجنسية عندمـا يتعرض جسمه للاذى اثناء الفعـل الجنسي . وغالبا مـا يكون هـذان الانحرافان متلازمين في السـلوك الجنسي للمـريض فتدعى الحـالة .

Sado- Masochism ولا ريب ان هذا النوع من الشذوذ الجنسي خــطر قد يؤدي الى اخطار ومضاعفات للمريض وللآخرين .

القسم الرابع

«أمراض وحالات عضوية»

ORGANIC MENTAL STATES

الفصل التاسع

حالات عضوية حادة

نعني بالحالات العضوية الحادة في الطب النفسي ، هي الأضطرابات النفسية والعقلية الناتجة عن وجود أضطراب حاد في الدماغ او في مكونات وعناصر الدم او في الفعاليات الأيضية للجسم . إن أعراض الحالات العضوية الحادة غالباً ما تحدث بشكل مفاجيء ، وتزول بزوال الأسباب بالعلاج ، وتحسن حالة المريض وما يتبعها من العودة الى الوضع الطبيعي ، كما يحدث في حالات نقص الأوكسجين Hypoxia أو نقص فيتامين الثيامين «B1» Thiamine وتأثير الحمى في الألتهابات والأصابات الحادة ، إن هذه الحالات تؤدي عادة الى أضطراب وظائف الدماغ بشكل واضح وظهور اعراض مرضية متميزة سنأتي على شرحها .

إن الدماغ البشري الطبيعي يقاوم كثيراً من التغيرات والظروف البيئية والأضطرابات البسيطة العابرة ، فيحافظ بذلك على حالة من التوازن النفسي والحسي المناسب للحياة الطبيعية الأعتيادية ، الا ان الدماغ يكون بحالة رقيقة وحساسة في مرحلتي الطفولة والشيخوخة ، في بداية الحياة .. وفي نهاية الحياة ، حيث تكون الرقة والوهن والضعف من خصائص انسجة الجسم خاصة الجهاز العصبي مما يؤدي الى سرعة التأثر بالمتغيرات وظهور الأعراض المرضية ،

إن الأنسان الطبيعي ، في حالة الصحو .. يتمتع بدرجة عالية من الوعي والأدراك الحسي ، والأنتباه ، والتركيز ، والقدرة الجيدة على تقدير الواقع والظروف المحيطة به ، والسيطرة على التفكير والكلام والأستجابة الحسية المناسبة في الظروف الطبيعية المعتادة ، ولكن قد

يصاب الأنسان بحالة من التشوش ، واضطراب الأحساس نتيجة تأثير عوامل مؤذية على وظائف الدماغ .. مما ينعكس على مستوى وعي المريض ، ودرجة أدراكه ، وتمييزه ، وتفكيره ، وكلامه وعواطفه .

ان ظاهرة التشوش بسبب المرض Cofusion State مشكلة طبية عاجلة تتطلب فهما موضوعيا لأسبابها وطبيعتها .. وأسلوب معالجتها ، فالمرضة والطبيب لابد ان يواجها هذه الحالة الطارئة في مكان عملهما ، سواء كان موقعهما في الردهة الباطنية او الجراحية او ردهة الولادة وعيادات الطوارىء ، او في المستشفى النفسي او وحدة معالجة التسمم والأدمان ، .

ان ابرز أعراض الحالات النفسية العضوية الحادة هي ما يلي

١ ــ **انخفاض مستوى الوعي :** Clouding of Consciousness: وهي حالة تدهور وأنحدار مستوى الوعي دون مستوى الصحو مما يجعل المريض بحالة من التشوش ، فلا هو نائم ولا هو واع ، وقد تتراوح شدة أنخفاض مستوى الوعي بين البسيط المستجيب للحوافز والمؤثرات البسيطة ، وبين الشديد العميق القريب من البحران

وقد يتأرجح مستوى الوعي بين حين وآخر ، فيبقى المريض في حالة عجز عن مواكبة حياته الأعتيادية والأحساس بالبيئة الخارجية والتماس مع الواقع .

إن لظاهرة انخفاض مستوى الوعي دلالة هامة في تشخيص الحالات العضوية الحادة ، وينبغي على المرضة والطبيب التمرس على تميزها بالمشاهدة والمحاورة والفحص السريري .

٢ ــ **التَيَهان «أو عسر التطلع»** Disorientation وهي حالة اضطراب او فقدان الأحساس بالزمان والمكان لدرجة الأرتباك والخلط مما يجعل المريض غير قادر على تحديد الزمان او الوقت ساعة السؤال او المكان الذي هو فيه ، وقد يعجز المريض عن تحديد هويته الشخصية ، او هوية الاشخاص المقربين له او القائمين على رعايته وعلاجه ،

فالمريض مثلا لا يعرف الساعة من النهار ، ولا يميز الليل من النهـار ، ولا يعرف اليوم والشهر والسنة ، ولا يقدر ان يعرف اسـم المكان الذي يعالج به ، او في أية مدينة هو ، ويخلط بين الناس حوله فلا يفـرق بين أهله ، واصدقائه ، والعاملين في الردهة التي يعالج فيها ،

٣ ـ أضـطراب الذاكرة Disturbance of Memory ان تشـوش وعي المريض ، ووطأة حالة التيهان والتخليط التي يعاني منها ، تجعله غير قادر على تسجيل التذكريات وحفظها في ذاكرته اثناء فترة المرض ، مما يؤدي الى عدم تذكرها فيما بعد ، ان الثغرة الواضحة في ذاكرة المريض تتطـابق مـع فترة التشـوش التي مـرت به ، ولكن المريض يتذكر كل شيء عن حياته قبل المرض ، ويظـل محتفـظاً بذاكرته بعـد زوال فترة التشـوش ، ان بعض المرضى يصـفون حـالتهم أثناء فترة التشـوش كالحلم ، او النوم ، او كشريط سينمائي غامض الأحداث بينما لا يتذكر البعض الآخـر اي شيء عن فترة المرض ، مثلا لا يتذكر المريض فترة رقوده في المستشفى ، ولا يتمـكن مـن معـرفة الممـرضة التي أعانته والطبيب الذي عالجه .

٤ ـ أضطراب الأدراك الحسي Disturbance of Perception

ان المصاب بحالة التشوش غالباً ما يعاني من اضـطراب في الأدراك الحسي للظواهر والمحفـزات في المحيط ، ممـا قـد يؤدي الى هلوسـة حسية ، خاصة في حـاسة البصر حيث يرى المريض أشـكالا وصـوراً وأشياء غير موجودة حوله ، وقد تثير هـذه الأطياف والتخيلات الرعب والهلع في نفس المريض ، فيصرخ او يستنجد وربما يحـاول الهـرب او القفز من الشباك مما يسبب له الأذى ويعـرضه للخـطر . وقـد تكون هلوسة المريض سمعية ، فيسـمع اصـواتاً وضـوضاء أو نداء فيجيب عليها وهي غير موجودة ،وقد يعاني من هلوسـات اخـرى . ان حـالة اضطراب الأدراك الحسي تتطلب رعاية تمريضية خاصة ومركزة حفاظاً

على صحة المريض وسلامته ، وسنأتي على شرحها في قـواعد العـلاج النفسي الحديث .

٥ ـ أضطراب التفكير والكلام :

Speech and Thoughts disorder

إن كلام المريض مرآة تعكس أفكاره وتصوراته ، فـأذا كان المريض واعيا ومدركا كانت افكاره منظمة ومتسقة وكلامـه مفيداً وبليغا ، واذا كان المريض مشـوشاً وتائهاً كانت افـكارة مـرتبكة .. ومفـككة .. ومتقطعة .. فيصبح كلامه غير مفهوم وتعابيره متداخلة وغير مـرتبة ، ان افكاره المريضة المضطربة وادراكه الحسي المشوّش تجعله غير قادر على التعبير السليم او فهم مـا يقـال له مـن كلام ، ان هـذا الخلط والأضطراب يزول بزوال حالة التشوش حيث يعود المريض الى حـالته الطبيعية في التفكير الرصين والكلام السليم .

٦ ـ اضطراب المزاج Changes of Mood

غالبا مـا تؤدي حـالة التشـوش الى أختلال في مـزاج المريض ، فتضطرب عواطفه وتشتد انفعالاته فيبكي بلا سبب ، او يصاب بنوبات من الخوف او الرعب والهلع .. وقد تنتابه حالة من الذهول والصمت .. تتحول فجأة الى حالة من التهيج والصراخ ، .. وقد يضحك المريض او يحزن نتيجة الهلوسات والتشوش ، ان اضطراب مزاج المريض حـالة مؤقتة تتلاشي بزوال حالة التشوش ، ولا ريب ان المريض لا يذكر عنهـا شيئاً ولا يستطيع تفسير ما أصابه من اضطراب في المزاج وانفعـالات حادة مؤثرة .

أسباب حالات التشوش الحاد
Causes of Confusional States

ان حالة التشوش ظاهرة شائعة ومهمة ، يصادفها الطبيب والممرضة في كل ردهة وجناح من المستشفى العام او التخصصي أو مستشفيات الطوارىء ومراكز معالجة التسمم والأدمان ، ولغرض فهم ومعرفة اسباب حالات التشوش الحاد فسنأتي على شرح ومناقشة أبرز الأمراض والأصابات والحالات التي ترتبط بنوبات التشوش ، وينبغي ان نذكر دائماً بأن بعض الناس لهم أستعداد تكويني وربما وراثي للأصابة بالتشوش اكثر من غيرهم .. في حالة المرض او الأصابة .. كما وأن الأطفال .. وما لهم من رقة وشفافية . والشيوخ وما بهم من وهن وضعف اشد المرضى تأثراً بحالات التشوش عند اصابتهم بما سنذكره من الأسباب التالية :

١ ـ **الحمى الشديدة :** إن كل مرض يعاني به المريض من خمَجَ Infection وحمى شديدة (أرتفاع درجة حرارة الجسم) قد يؤدي الى حالة تشوش حاد .. تتراوح بين البسيط العابر .. او الشديد المؤثر .. فمرض الملاريا .. والحمى التيفوئيدية .. وذات الرئة Pneumonia معروفة بأرتباطها بحالات التشوش الشديد .. ومثلها أصابات الجهاز العصبي كخمج الدماغ او السحايا الدماغية ، وبعض الأمراض الفيروسية كالحصبة ،

٢ ـ **التسمم الخارجي** Exogenous Intoxication

قد تؤدي بعض المواد الكيميائية والأدوية الى حالة من التشوش الحاد عندما يتناولها المريض بكميات كبيرة تسبب تسمماً في الجسم ،

واهم هذه المواد هي الكحول .. والأدوية المنوّمــة والمطمــئنة ، وأدوية علاج القلب Digitalis ومادة الكورتيزون ومــركباتها ، وعدد مــن مــركبات وأملاح العناصر الثقيلة كالزئبق والرصاص ، ومواد أخرى تستخدم في الصناعات وتعفير البذور ، والمركبات الدوائية كالبرومايد والكوكائين .

٣ ـ الأضطرابات الأيضية : Metabolic disorders

أن اضطراب الفعاليات الأيضية يؤدي الى حالة تســمم داخلي ، اي حدوث حالة من تسمم الجسم بمواد من مركباته الطبيعية فــأضطراب وظائف الكبد ، وعجز الكليتين وما يعقبها من التســمم بجــوهر البول Uremia وارتفاع او انخفاض مستوى الســكر بالدم بســبب مــرض السكري ونقص مادة الأنسولين Insulin , والتســمم الحــاد في الغــدة الدرقية ، ونقص مســتوى الاوكســجين Hypoxia في الجســـم ، ومضاعفات سوء التغذية ونقص بعض الفيتامينات الضرورية للجســم كالثايامين (Vitamin- B1) وغيرها قد تؤدي الى حــالة مــن التشــوش الحاد .

٤ ـ اصابات الدماغ والجهاز العصبي المركزي ،

ان الأضرار الخارجية او الداخلية التي تحدث للدماغ عادة ما تؤدي الى حالة سريعة وحادة من التشوش ، فالشدة الخــارجية على الرأس وما تسببه من أرتجاج في الدماغ ظاهرة معروفة لكل طبيب وممــرضة ، كما وأن النزف الدموي تحت أغشــية الدمــاغ او بداخله ، او انســداد الأوعية الدموية الدمــاغية بســبب الخثرة الدمــوية أو الأنصـــمام Embolism, او الأورام الدماغية المختلفــة ، أســباب مــألوفة لحــالة التشوش الحاد .

٥ ـ أضطرابات عمل القلب والأوعية الدموية

Cardiovascular disorders

ان امراض القلب المزمنة ، وتصلب الشرايين وارتفـاع ضـغط الدم الشديد وغيرها من الأمراض في القلب والأوعية الدموية قـد تؤدي الى حالة حادة من التشوش ، إن علاج هذه الحـالات يتطلب التعـاون بين طبيب الامراض القلبية والطبيب النفسي ،

٦ ـ **حالة الصرع ومضاعفاته :** يعاني بعض المرضى الصرعيين مـن نوبات التشوش وأضطراب الوعي خاصة بعد نوبة الصرع الشـديدة .. أو في الفترة ما بين نوبتين ، وتزداد شدة التشوش عند تكرر النوبات الصرعية .

٧ ـ **الأرهاق الشديد :** إن حالة الأرهاق والتعـب التي تسـتمر لفترة طويلة والتي قد يصاحبها الجوع او العـطش او الخـوف او القلق او الضغط النفسي الشديد الذي يستمر لفترة طويلة ، قد تؤدي الى حـالة حادة من التشوش فقد تحدث لتائه في الصحراء او للجنود بعد المعـارك الطويلة او في الكوارث والظروف الطارئة كالفيضـانات وغرق السـفن والحرائق وغيرها .

القسم الخامس

الفصل العاشر

طرائق العلاج الطبي النفسي

Psychiatric Treatment

ان العلاجات النفسية والطبية المتبعة في الطب النفسي الحديث اعطت نتائج باهرة في مواجهة المرض النفسي والعقلي، وجعلت النظرة للمستقبل أكثر اشراقا بعد ما كانت قاتمة وغامضة، وقد استحدثت كثير من الاساليب العلاجية الناجحة والادوية الفعالية الشافية والطرائق العلمية الجادة في حقل الطب النفسي بحيث أصبح لكل حالة علاجات متعددة ولكل مريض خيارات متنوعة لعلاج مرضه ومعاناته.

ان العلاجات المتبعة في الطب النفسي الحديث، ممارسات علاجية أثبتت فعاليتها وجدواها التجارب والبحوث الميدانية والملاحظات السريرية اليومية، ولكن أختيار العلاج المناسب، للمرض، والمريض يؤدي الى العلاج الناجح ضمن علاقة علاجية نبيلة بين المريض والطبيب النفسي المتفهم لظروف المرض وخصائصه، ان هذا العلاج قد ينتهي بنجاح خلال فترة قصيرة، أوقد يمتد في حلقات من المتابعة والمعالجة الطويلة لسنين عديدة.

ان العلاقة العلاجية المفيدة بين الطبيب النفسي المعالج ومريضه ينبغي ان تبنى على أساس ثقة المريض بالطبيب والعلاج، وفهم الطبيب للمريض بعيداً عن الخوف، والشك، والتشاؤم، ومن واجبات الطبيب أن يوضح لمريضه طبيعة وخصائص المرض، ويأخذ رأيه وموافقته على العلاج المقرر لحالته ويشرح له فوائده ونتائجه بأسلوب هادئ .. وبطريقة واضحة يفهمها المريض وذووه،

أن دور الطبيب النفسي، دور مسؤول، الا ان طبيعة الأمراض النفسية

وظروف حياة المريض .. وواقعة .. يتطلب ان يكون العلاج ذا جـوانب متعددة بعضها طبي ، او نفسي ، وبعضها اجتماعي أو تأهيلي .. ومـن هذا المبدأ انبثقت فكرة .. فريق العلاج النفسي Team approach. يتكون فريق العلاج من مجموعة مـن الأختصـاصين والكوادر المتدربة تتابع مجتمعة حالة المريض وعلاجة وحياته وعمله ومسـتقبله وتؤمـن له كل الظروف المناسبة للتغلب على المرض ومضاعفاته ،

يكون الطبيب النفسي على رأس فـريق العـلاج وهـو المسـؤول عن المريض وعلاجه وعن توجيه ومتابعة عمل أعضاء الفـريق العـلاجي ، المتكون من الباحثة الأجتمـاعية والباحـث النفسي والطبيب المتدرب ، والمـرضة النفسـية والمؤهـل او المدرب المهني والأطباء المـارسين الأخرين ، ويمكن تقسيم العلاجات النفسية والطبية المتبعة الى أربعـة انواع هامة :

١ ـ العلاج النفسي **Psychotherapy**
٢ ـ العلاج الفيزيائي **Physical Therapy**
٣ ـ العلاج الدوائي **Chemical Therapy**
٤ ـ العلاج التأهيلي **Occupational Therapy**

العلاج النفسي Psychotherapy

إن هذا النوع من العلاج يعتمد الأسلوب النفسي الهـادف لتخفيف او أنهاء معاناة الأنسان وعجزه عن التكيف لمتطلبات الحياة ، ومساعدته على التغلب على المرض النفسي ودعمه في مواجهة انفعالاته وعواطفـه وهمومه . ان قـوة تأثير العـلاج النفسي تعتمـد على طبيعـة المرض ، وشخصية المريض فمنهم من يحتاج لعـلاج نفسي بسـيط للتغلب على مشكلة عابرة او معاناة قصيرة ، ومنهم من يحتاج لعلاج نفسي طـويل الأمد ، وتحليل جاد لعناصر الشخصية ومكوناتها واسباب الأضطراب

النفسي ودوافعه .

أنواع العلاج النفسي :

ان العــلاج النفسي يعتمــد على خلق العــلاقة العــلاجية الجيدة بين المريض والطبيب وأهم انواعه :

أ ـ العلاج النفسي الفردي :

وهو أسلوب نفسي يعتمده الطبيب المعــالج لفهــم وتحليل مــرض او مشكلة مريض واحد ويتم العلاج عبر سلسلة من الجلســات العــلاجية المتكررة لحين ظهور بوادر تحسن الحالة النفسية للمريض .

ب ـ العلاج النفسي العائلي

هو أسلوب علاجي يستخدمه الطبيب لمعالجة المريض ضــمن أطــار العائلة ،بهدف فهم وتحليل المشــكلة او المرض النفسي وتأثير العــوامل العائلية والعاطفية في نشوء وسير المرض ، ويشمل العــلاج العــائلي ، الزوج والزوجة والأولاد والوالدين وغيرهم ..

جـ ـ العلاج النفسي الجماعي

هو أسلوب علاج نفسي يعتمده الطبيب النفسي لمعالجة مجمــوعة مــن المرضى الذين يعانون من مشكلة او مرض متشابه كحالات الأدمــان او الاضطرابات النفســية والســلوكية ، بهــدف تكريس روح الجمــــاعة والتكافل لتحقيق الفهم الافضل والعلاج للمرضى . ويستخدم هذا النوع من العلاج النفسي في علاج الحالات النفســية وحــالات الادمــان على الكحول والمخدرات وغيرها .

د ـ العلاج السلوكي : Behaviour Therapy

نوع من العلاج النفسي الذي يهدف لتقويم وتحوير وترشيد السلوك الأنساني بهدف معالجة اعراض المرض النفسي المتمثلة بشكل سلوك شاذ .. وغير مألوف ، والذي يعتمد على مبادىء نظرية التعلم ، Learning Theory التي تؤكد على حقيقة كون السلوك المرضي هو نتيجة طبيعية لعملية التعلم التي يكتسب بها الأنسان سلوكه وتصرفاته وربما عواطفه من البيئة المحيطة به وما يعتمل بها من محفزات وأحباطات وتدعيم وتشجيع ، ان هذا الأسلوب العلاجي يرى السلوك الشاذ او المرضي والذي اعتاده المريض كنمط متكرر من السلوك اللا أرادي ، والذي قد يسبب ازعاجاً واذى للمريض وللأخرين ، ان العلاج السلوكي اسلوب علاجي يهدف لمساعدة المريض والأخذ بيده للتغلب على السلوك الشاذ وأستبداله بسلوك هادف .. ومفيد .. وبهذه الطريقة يتحرر من اعراض المرض النفسي ويعيش حياة طبيعية كغيره من الناس .

ان ابرز نوعين من هذا العلاج . هما

١ ـ علاج تجريد التحسس DESENSITISATION

يستخدم هذا الاسلوب العلاجي في معالجة حالات الرهاب Phobias ويعتمد على اسلوب عملي يؤدي الى تعريض المريض الذي يعاني من الخوف والرعب الى مصدر او مكان الخوف .. بشكل تدريجي .. يبدأ عادة .. بمرحلة التخيل لمصدر او لمكان الأثارة ومحاولة التكيف لحالة الخوف في الخيال .. ثم تبدأ عملية التعرض .. التدريجي .. والمتواصل للأشياء المخيفة او الأماكن المرعبة والتي غالبا ما تكون اشياء وأماكن وظواهر أعتيادية لا تثير خوفاً لدى الآخرين وصولا الى مصدر الخوف الأساسي ، والذي يتم بمواجهته التخلص من الخوف واعراضه وتحرر

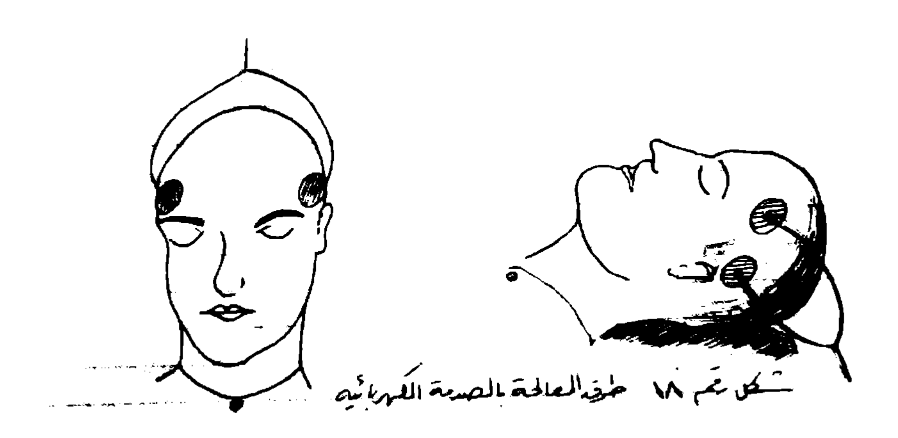
المريض من اعراض المرض النفسي ،

٢ ـ العلاج التنفيري Aversion Therapy

اسلوب علاجي يستخدم في معـالجة حـالات الأدمـان الكحـولي والأضـطرابات والشـذوذ الجنسي والتي تبرز مـن أضـطراب غرائز وحاجات الأنسان وسيطرتها على سلوكه الاجتماعي بمـا يضـمن له نوعاً من المتعة واللذة الشاذة وغير المألوفة ، ان هـدف العـلاج بهـذا الاسلوب هو أزالة المتعة التي يتوقعهـا المريض مـن سـلوكه الشـاذ وأستبدالها بما يعذبه او يزعجه ، فيؤدي ذلك الى تخلص المريض مـن الحالة المرضية ، ومثال ذلك في حـالة الأدمـان الكحـولي حيث يؤدي العلاج الى حلول القيء والألم بعد تناول الكحول بدل المتعـة واللذة .. فيلجأ المدمن الى ترك الكحول .

العلاج الفيزيائي Physical Therapy

نقصد بهذا التعبير، العلاج بالصدمه الكهـربائية او مـا ندعوه عادة E. C. T وهـو مختصر للتعبير Electro Convulsive Therapy, وهـو أسلوب من العلاج الذي يستخدم به جهـاز خـاص يولد وينظـم تياراً كهربائيا معينا يمـر عبر قـطبين في رأس المريض فيؤدي الى فقـدان الوعي التام .. وحـدوث اختلاجـات عضـلية في جسـم المريض لفترة قصيرة يعود بعدهـا وعي المريض الى حالته الأعتيادية ويؤدي ذلك الى تحسن ملموس في الوضع النفسي والعقلي للمريض ، ويعـطي العـلاج لمرات عديدة تتراوح عادة بين ٥ ـ ٧ خلال فترة اسبوعين تقريبا ..



شكل رقم ١٨ طريقة المعالجة بالصدمة الكهربائية

استخدم هذا العلاج لأول مرة سنة ١٩٣٧ لمعالجة مرضى الفصام ورغم النتائج المشجعة فلا يعرف السبب الذي يؤدي الى تحسن حالة المريض نتيجة مرور التيار الكهربائي عبر الدماغ ، ان افضل النتائج بالعلاج تحدث عندما يعالج المريض بالأدوية اضافة الى .E. C. T, لقد تطور العلاج بالصدمات الكهربائية بحيث يعطى العلاج للمريض وهو تحت التخدير العام المؤقت ، مع الأحتياطات اللازمة من أجهزة وأدوية وبأشراف الأطباء النفسيين والمخدرين ، وهناك طريقتان لوضع القطبين الكهربائين ، فأما أن يوضعا على جانبي الرأس ، او كليهما بجانب واحد كما مبين بالشكل رقم ١٨

ان أبرز الحالات التي تعالج بهذا الأسلوب العلاجي هي الكآبة النفسية الشديدة ، وبعض حالات الفصام ، والهوس الأنشراحي ، وحالات التهيج الشديد .

العلاج الدوائي Chemical Therapy

إن ابرز التطورات العلاجية في الطب النفسي تقع في دائرة العلاج بالأدوية ، فقد تطورت هذه المستحضرات بدرجة رائعة بحيث أصبح بالأمكان معالجة معظم الحالات النفسية بمجموعة من الأدوية ذات التأثير الفعال على الجهاز العصبي والمراكز الحسية الآخرى ، والتي غالبا ما تؤدي الى السيطرة على الأعراض المرضية بدون أن تسبب مضاعفات واعراض جانبية مؤثرة ،

ويمكن تقسيم هذه الأدوية الى الاقسام التالية :

١ ـ المهدئات والمنومات : Hypnotics and Sedatives

● مركبات الباربيجوريت ـ لومينال ، وإميتال (Amytal)

● باراليهايد ، وكلورالهايدرات ، نايترازيبام (موگادون) Mogadon

٢ ـ المطذنات الكبرى (المعقلات) **Major Tranguillizers**

● الفينو ثيازين phenothiazines- لارگاكتيل ، وستلازين ، ومليريل

● مجموعة الهالوبيريدول ـ سيرنيس ،

● مجموعة الفينوثيازين طويلة الأمـد ـ مثل الموديكيت .. وديبكسـول Depixol

٣ ـ المفرحات او كاسحات الهموم والاحزان **Antidepressants**

● مجموعة الترايسايكلك Tricyclic ـ مثل توفرانيل ، وتربتيزول ،

● مجموعة MAOI مثل الناردبل ، والبارنيت .. (Parnate)

٤ ـ المطمئنات الصغرى **Anti anxiety- Minor Tranquillzer**

● مجموعة بنزوديازبين مثل اللبريوم Libriun والفاليوم Valium

● مبروباميت (أكوينال)

٥ ـ ادوية متفرقة

● دواء اللثيوم Lithium لعلاج الـ .. مانيا ـوحالات الهوس المتكرر .

● الأدوية المنشطة Stimulants لمعالجة بعض الحالات السلوكية

● الأدوية المخفضة للطاقة الجنسية مثل .. Stilboestrol وغيره

العلاج التأهيلي

Occupational Therapy

يهدف هـذا العـلاج او النشـاط التأهيلي الى تكوين المهـارات او صقلها عند المرضى النفسـيين الذي غالباً مـا يكونوا امـا عاطلين او عاجزين عن العمل والابداع بسبب وطأة المرض وشدة المعاناة .

وحتى وقت قريب لم يكن النشـاط التأهيلي في المسـتشفى يتعـدى الاعمال اليدوية البسيطة كالخياطة والحياكة ، وصناعة الاوراد ، ولعب الاطفال ، وبعض اعمال الطين والسيراميك ، والرسم على القماش .

وعادة ما يكون في كل مستشفى نفسي وحدة تأهيلية تدعى «المشـغل» حيث تعمـل مجمـوعة مـن الكوادر التأهيلية المتدربة ـ المعـالجون التأهيليون OCCUPATIONAL THERAPISTS الذين يمضون معـظم الوقت في تحديد المهـارات التي يمـكن ان تطـور او تسـتثمر لدى كل مريض ، بهدف خلق دوافـع للعمـل في ذات المريض ممـا يسـاعد في تأهيله .. ويساهم في عودته الى حياة المجتمع كقوة منتجة وفعالة .. ان هـذا النشـاط غالباً مـا يؤدي الى زرع روح الامـل في قلب المريض ، ويجعله يستعيد ثقته بنفسه وبالحياة .

لقد تطورت مفاهيم التأهيل المهني ، او العلاج التأهيلي في السـنين الاخيرة .. فاصبحت تهدف الى التأهيل المهني الفعـال ولا تقتصر على التدريب .. او الترويح .. وتمضية اوقات الفراغ .

ان تأهيل المرأة المريضة .. يؤكد على دورهـا في البيت ، والعـائلة ،

فيعاد تدريبها في شؤون الطبخ ، واعداد البيت .. وشراء الحاجيات اضافة الى اعمال يدوية اخرى مفيدة لها كربة بيت وام وسيدة ..

ان تأهيل الرجل المريض .. يؤكد على خلق او صقل المهارات المهنية في مجال الاعمال والصناعة Industrial Therapy في ورشة صغيرة داخل المستشفى النفسي او روشة محمية في مركز للتأهيل المهني في اجواء تشبه ظروف العمل الحقيقي ، يدفع بها للمرضى اجور نقدية ، او مواد عينية ، كالسكائر ، او الحلوى .. والفاكهة ، مقابل ما يؤدونه من اعمال او يتقنونه من مهارات واعمال . ان عملية تأهيل المريض قد تشمل اعداده للعمل خارج المستشفى او الردهة النفسية ، حيث يذهب المريض للعمل الى معامل او مزارع قريبة داخل المدينة ، وغالبا ما يكون ذلك باشراف المعالجين التأهيليين والمرضات النفسيات العاملات في المجتمع Psyctiatric Community Nurses اضافة الى دعم ومتابعة وتشجيع الطبيب النفسي المعالج .

المصادر والمراجع العربية

١ . الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٨٢) ـ اضـطرابات النوم في الطفولة
مجلة الرازي ـ العدد السادس ، السنة الثالثة
ص ٣١ ـ ٣٨ تصدرها في بغداد جمعية أطباء
الأمراض النفسية والعصبية

٢ . الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٧٨) الأمراض النفسية الناتجة عن العاهات البدنية ،ـ مجلة الرازي ـ العدد الأول
السنة الأولى ـ بغداد ص ١٣ ـ ١٩

٣ ـ الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي ـ (١٩٧٧) ـ التخلف العقلي في الطفولة
مجلة جمعية الهلال الأحمر العراقية/ العدد ٣٦٩
السنة ٣١ ص ٣٤ ـ ٤٤

٤ ـ الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي ـ (١٩٨٠) الأكتئاب النفسي ـ بغداد
مجلة جمعية الهلال الأحمر العراقية ، العدد ٤٠٢
ص ٩٢ ـ ١٠٤

٥ ـ الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي ـ (١٩٨٠) الأضطرابات النفسية عند الأطفال
مجلة جمعية الهلال الأحمر العراقية/ العدد ٤٠١
السنة ٣٤ ص ١٨ ـ ٢٧/ بغداد

٦ ـ الدكتور ابراهيم كاظم العظماوي (١٩٨٣) ـ الجـوانب الطبية في مشكلة الأدمان الكحولي في العراق ـ ص ٦٣ ـ ٦٦
مجلة الصحة والحياة في الوطن العربي/ العدد الأول
السنة الثانية/ تصدرها في بغداد الأمانه العامة
لأتحاد نقابات الصحة العرب
٧ . الدكتور طارق ابراهيم حمدي (١٩٨٠) ـ امراض الجملة العصبية/
بغداد ـ منشورات الجامعة المستنصرية/ مطبعة نبيل
٨ . الدكتور محمود الجليلي ـ (١٩٧٣) المعجم الطبي الموحـد/ (رئيس التحرير)
منشورات المجمع العلمي العراقي
٩ . الدكتور معمر خـالد الشـابندر ـ (١٩٦٨) الأمـراض النفسـية الشائعة
بغداد ـ مطبعة المعارف
١٠ ـ الدكتور معمر خالد الشابندر ـ (١٩٦٨) ـ علم النفس في الحياة اليومية
بغداد ـ مطبعة المعارف
١١ ـ الدكتور منير وهبة ـ (الخازن) معجم مصطلحات علم النفس
١٢ . الدكتور عبدالهادي الخليلي والدكتور ابراهيم كاظم العـظماوي (١٩٧٩) بيروت
المتلازمة بعد الشدة على الرأس عند الأطفال
مجلة أصابات الأطفال ـ المركز العربي لبحوث الأصابات
ص ٤١ ـ ٤٣/ العدد الأول
١٣ . الدكتور علي كمال (١٩٨٣) ـ طبعة جديدة مـوسعة (الطبعـة الثانية)
النفس ـ أنفعالاتها وأمراضها وعلاجها
دار واسط ـ للنشر

١٤ . الدكتور عبدالستار ابراهيم (١٩٨٠) ـ العلاج النفسي الحديث/ الكويت
منشورات عالم المعرفة ـ الناشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب
١٥ . الدكتور عبدالرحمن القوصي ـ أسس الصحة النفسية
١٦ ـ الدكتور عادل الدمرداش ـ (١٩٨٢) ـ الأدمان ، مظاهره وعلاجه
الكويت/ منشورات عالم المعرفة ، الناشر : المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب
١٧ . الدكتور فخري الدباغ ـ (١٩٨٠) ـ العلاج النفسي ، أنواعه وأساليبه ومدارسه ـ الموسوعة الصغيرة
العدد ٧٠ بغداد ـ منشورات دار الجاحظ
١٨ . الدكتور فخري الدباغ ـ (١٩٨٢) اصول الطب النفساني
الموصل/ منشورات جامعة الموصل ،
١٩ . الدكتور فيصل الصباغ ـ (١٩٦٥) ـ موجز الأمراض العصبية دمشق ،

المصادر والمراجع غير العربية : REFERENCES

1. ANDERSON, E.W. and TRETHOWAN, W. H. (1973) Psychiatry. London, Bailliere Tindall

2. BARKER, P. (1973) Basic Child Psychiatry London, Crosby Lockwood Staple.

3. GRANVILLE- GROSSMAN, K. (1971) Recent Advances in Clinical Psychiatry London, J. A. Churchill.

4. GREGORY, I. (1968) Fundamentals of Psychiatry. Philadelphia,

London, Toronto W. B. Saurclers Company.
5. JALILI, M. (1973) The Unified Medical dictionary, Baghdad, Iraqi Academy Press
6. KIRMAN, B. (1975) Mental Handicap. London, Crosby Lockwood Staples
7. KYES, Joan, J. and HOFLING, C. K., (1980) Basic Psychiatric Concepts in Nursing. Philadelphia- Toronto. J. B. Lippincott Co.
8. LEIGH, D., PARE, C.M.B., MARKS, J. (1972) Encychlopaedid of Psychiatry London, Roche Product Ltd.
9. LISHMAN, W. A. (1978) Organic Psyhiatry. London. Billing and Son Ltd.
10. MATHENEY, Ruth, V. and TOPALIS, Mary (1974) Psychiatric Nursing. Saint Louis U. S. A., The C. V. Mosby Company
11. MERENESS, Dorothy, A. and TAYLOR. Ceclia (1978) Essentials of Psychiatric Nursing Saint Louis, u.S. A., The C. V. Mosby Company
12. MINSKI, L. (1964) Apractical Handbook of Psychiatry For Students and Nurses London, William Heinemann Medical books, L. T. D.
13. MOWBRAY, R. M., and RODGER, T. F. (1971) Psychology in relation to Medicine, Edinburgh, London, Churchill- Living stone
14. POLLITT. J. (1973), Psychological Medicine For Students, Edinburgh- London, New York, Churchill- Livingston.
15. RUTTER, M. L., SHAFFER, D., STURGE, C. (1969) A guide to Multi- Axial Classification of Psychiatric disorders in Childhood. London, Frowde and Co.

16. SILVERSTONE, T. and TURNER, P. (1978) Drug Treatment in Psychiatry London. Henley and Boston.

17. SLATER, E. and ROTH, M. (1969) Clinical Psychiatry, London Bailliere, Tindall and Cassell

18. SMITH, G. F. and BERG, J. M. (1976) Downs Anomaly, London, Churchill- Livingstone.

19. SOLOMON, P. and PATCH, V. D. (1971) Handbook of Psychiatry, Los Altos, California, Lange Medical Publications

المحتويات :

القسم الأول : ٣
١ ـ المقدمة :
معنى الصحة النفسية ولمحة تاريخية عن تطور مفهوم الطب النفسي ٥
دور الطب العربي والأسلامي في تطور مفاهيم الطب النفسي .. ١٥
٢ ـ الفصل الأول : ٢١
اسباب المرض النفسي .. والمرض العقلي
٣ ـ الفصل الثاني : ٣٥
تصنيف الأمراض النفسية ..

القسم الثاني ـ العصاب ٤٣
الفصل الثالث ـ أمراض عصابية ٤٥
الفصل الرابع ـ حالات عصابية آخرى ٦٧
الفصل الخامس ـ اضطرابات الشخصية . ٨١

القسم الثالث ،ـ الذهان الوظيفي ٩٥
الفصل السادس ـ الفصام او الشيزوفرينيا ٩٧
الفصل السابع ـ ذهان الهوس والأكتئاب الدوري ، وذهان الأضطهاد ١٠٩
الفصل الثامن ـ اضطرابات نفسية اخرى . ١١٩

القسم الرابع ـ امراض وحالات عضوية ١٣٥
الفصل التاسع . الحالات العضوية الحادة ١٣٧

القسم الخامس ـ ١٤٥
الفصل العاشر ـ طرائق العلاج الطبي النفسي ١٤٧
المصادر والمراجع العربية وغير العربية . ١٥٧